DIE ONANIE.

Vierzehn Beiträge zu einer Diskussion der
«Wiener Psychoanalytischen Vereinigung»

von

Dr. B. Dattner / Dr. Paul Federn / Dr. S. Ferenczi
Professor Dr. Freud / Dr. Josef K. Friedjung
Dr. E. Hitschmann / Dr. Otto Rank
Dr. Rud. Reitler / Gaston Rosenstein
Dr. Hanns Sachs / Dr. J. Sadger
Dr. Maximilian Steiner / Dr. W. Stekel
:-: Dr. Viktor Tausk. :-:

Verlag von J. F. BERGMANN
Wiesbaden / 1912.

RUBINS

Diskussionen

der

Wiener psychoanalytischen Vereinigung.

Herausgegeben

von der Vereinsleitung.

Heft 2.

INTERNATIONAL
PSYCHOANALYTIC
UNIVERSITY
DIE PSYCHOANALYTISCHE HOCHSCHULE IN BERLIN

Nachdruck verboten.
Übersetzungsrecht in alle Sprachen vorbehalten.
Copyright by J. F. Bergmann 1912.

Zur Einleitung.

Die Diskussionen in der „Wiener psychoanalytischen Vereinigung“ verfolgen niemals die Absicht, Gegensätze aufzuheben oder Entscheidungen zu gewinnen. Durch die gleichartige Grundauffassung der nämlichen Tatsachen zusammengehalten, getrauen sich die einzelnen Redner der schärfsten Ausprägung ihrer individuellen Variationen ohne Rücksicht auf die Wahrscheinlichkeit, den anders denkenden Hörer zu ihrer Meinung zu bekehren. Es mag dabei viel vorbeigeredet und vorbeigehört werden; die Endwirkung ist doch, dass jeder Einzelne den klarsten Eindruck von abweichenden Anschauungen empfangen und selbst anderen vermittelt hat.

Die Diskussion über Onanie, von der hier eigentlich nur Bruchstücke veröffentlicht werden, dauerte mehrere Monate und spielte sich in der Weise ab, dass jeder Redner ein Referat erstattete, an welches sich eine ausführliche Debatte anschloss. In diese Publikation sind nur die Referate aufgenommen worden, nicht auch die an Anregung reichen Debatten, in denen die Gegensätze ausgesprochen und verfochten wurden. Dies Heft hätte sonst einen Umfang annehmen müssen, das seiner Verbreitung und Wirkung sicherlich im Wege gestanden wäre.

Die Wahl des Themas bedarf in unserer Zeit, in der endlich der Versuch gemacht wird, auch die Probleme des menschlichen Sexuallebens wissenschaftlicher Ergründung zu unterziehen, keiner Entschuldigung. Mehrfache Wiederholungen derselben Gedanken und Behauptungen waren unvermeidlich; sie entsprechen ja Übereinstimmungen. Die vielen Widersprüche zwischen den Auffassungen der Vortragenden zu lösen konnte ebensowenig eine Aufgabe der Redaktion sein wie ein

Versuch, sie zu verheimlichen. Wir hoffen, dass weder die Wiederholungen noch die Widersprüche das Interesse der Leser abstossen werden.

Unsere Absicht war diesmal zu zeigen, auf welche Wege die Forschung über die Probleme der Onanie durch das Auftauchen der psychoanalytischen Arbeitsweise gedrängt worden ist. Wieweit uns diese Absicht gelungen ist, wird sich aus dem Beifall und vielleicht noch deutlicher aus dem Tadel der Leser ergeben.

Wien, im Sommer 1912.

Die Redaktion
der „Wiener psychoanalytischen Diskussionen".

I.

Dr. E. Hitschmann:

Es ist selbstverständlich, dass seit durch Freud, Ellis u. a. die Allgemeinheit der Onanie, namentlich im Kindesalter, bekannt geworden ist, die Stellung der Ärzte und Pädagogen zur Onanie eine andere werden musste. Die Ubiquität der Säuglings- und Kinderonanie, das Vorkommen der Onanie bei Tieren, infolge gezwungener Abstinenz, ferner auch bei Naturvölkern, musste von derselben das Odium des Krankhaften nehmen, wodurch die allgemeine Auffassung berechtigterweise eine mildere geworden ist, sozusagen vielfach nur „Temperenz" gegenüber der früher geforderten strengen „Abstinenz" als Forderung aufgestellt wird. Vereinzelte Stimmen haben es sogar gewagt, in gewissen Fällen und Situationen von einem Nutzen der Onanie zu sprechen und auch Schäden der plötzlichen Abgewöhnung sind bekannt geworden. Wir befinden uns daher in einer Übergangszeit, wo Eltern und Erzieher vielleicht gelegentlich allzu ängstlich und streng sind und durch Überstrenge schaden, während im Bewusstsein der Ärzte nur die Schädlichkeit der exzessiven Onanie feststeht und der Patient oft genug beruhigt werden muss, der alle seine nervösen Beschwerden auf seine Pubertätsonanie zurückführt.

Die Säuglings- und Kinderonanie in dem von Freud in seinen „Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie" geschilderten normalen Ausmaße, die also durch das Latenzstadium bald unterbrochen wird, scheint nicht belanglos zur Festlegung des Primats der Genitalzone und gerade unter psychisch Impotenten und sexuellen Schwächlingen finden wir nicht selten solche, die niemals onaniert zu haben angeben. Auch in der Pubertätszeit scheint die Onanie nicht immer ganz vermeidbar, ja, für gewisse Veranlagungen als Notventil am Platze und in maßvoller, nicht von übertriebenen Schuldgefühlen beunruhigter Weise, als Provisorium betrieben, von relativem Vorteil zu sein, dem Betreffenden Geld, Gefahr der sexuellen Infektion, sowie das Aufsuchen schlechter Gesellschaft ersparend. Es scheint ferner unzweifelhaft, dass vereinzelte Individuen durch die schwer realisierbare Art ihrer Phantasien oder durch äussere Umstände, wie Kontrolle, Geldmangel und

ähnl. sich gezwungen sehen, die Masturbation weiter fortzusetzen, ohne in ihrer körperlichen Gesundheit Folgen merken zu lassen.

Freilich dürfte für die meisten Fälle einer über die Pubertätszeit oder in übertriebener Weise fortgesetzten Selbstbefriedigung das Individuum bedeutsame psychische Folgen davontragen, worauf Freud nachdrücklich hingewiesen hat. Die Betreffenden sind durch das Phantasieideal verwöhnt und werden bei der Wahl eines realen Liebesobjektes leicht enttäuscht. Sie sind selten ohne den Selbstvorwurf der Willensschwäche, Neigung zu Schuldgefühlen anzutreffen und leben isolierter, da sie sich den energischen Kampf um das Liebesobjekt ersparen, der vorbildlich ist für den übrigen Lebenskampf; das bequeme Ventil lässt eine heroische Sexualität bei ihnen nicht aufkommen. Dem Ideal eines männlichen Kämpfers, eines gesellschaftlichen Eroberers stehen sie sicherlich fern. Dass sie den Übergang zur normalen Sexualität, zum Weibe, insbesondere zur Ehe, nur unter Schwierigkeiten finden, ist begreiflich; mancher Selbstmord eines Bräutigams oder Hochzeiters gehört hierher.

Der Übergang zum normalen Geschlechtsverkehr unter ärztlicher Beratung, die über die Angst vor Impotenz hinweghilft, bedeutet den einzigen Ausweg und oft die Heilung. Denn die Unfähigkeit zur Abstinenz (wie auch zum Coitus interruptus) ist manchmal ein Kennzeichen des Onaniemissbrauchs. Dass sich ein noch weiter detailliertes Charakterbild aufstellen lässt, das ganz allgemein bestehendem oder bestandenem Missbrauch entspricht, glaube ich nicht. Wie die ursprünglich seelische Anlage auf die Masturbation und deren Probleme reagiert, wie sie mit ihnen fertig geworden ist, oder nicht, dürfte sehr verschieden ausfallen.

Sehen wir zunächst vom Zusammenhang der Onanie mit den Psychoneurosen und davon ab, dass der seiner infantilen Sexualbefriedigung treu Bleibende der Neurose viel leichter verfällt, worauf wir später zurückkommen, so sei im Gegensatz zum bisherigen vor allem darauf hingewiesen, dass eine exzessive durch Jahre fortgesetzte Onanie sicherlich körperlich gesundheitliche Folgen hat. Die Ursachen für diese auch schon im frühen Alter exzessiv auftretende Onanie sind jedenfalls zum Teil konstitutionelle und vererbbare, sei es, dass der Trieb, sei es, dass das Phantasievermögen abnorm stark sind, sie wird aber gewiss durch eine vernachlässigte Erziehung im Umsichgreifen gefördert und ist, zumal sie als Zeichen einer abnormen Anlage gelten muss, der Behandlung nur schwer zugänglich. Dass diese Individuen mangelnde Konzentration beim Studium, vielleicht auch Gedächtnisschwäche zeigen, mag richtig sein. Bekanntlich führen die exzessive Onanie wie die gehäuften Pollutionen zuweilen zur echten sexuellen Neurasthenie (im engern Sinne), wie sie Freud beschrieben hat. Der inadäquate, vielleicht auch unvollkommene Ablauf des Sexualaktes führt zu Kopfschmerz,

Spinalirritation, Dyspepsie, Obstipation, Flatulenz, ferner: Herzerscheinungen (Masturbanten-Herz), Magenschmerz, Augenflimmern, Geruchshalluzinationen, in manchen Fällen auch zu anatomischen Veränderungen am caput gallinaginis, zu Prostatitis, Atonia prostatae, Spermatorrhoe und Impotenzerscheinungen. Unter den angeführten Symptomen sind namentlich die Ejaculatio praecox wie die gehäuften Pollutionen nicht sowohl auf die Onanie als solche, als auf die exzessive, sog. geistige Onanie, d. h. das Hingeben an Phantasien bis zur Ejakulation, sowie auf sog. frustrane Erregungen zurückzuführen, die es bei exzessiver Bestätigung auch zu Tagespollutionen kommen lassen. Inwieweit eine organische Anlage oder angeborene Defekte der betreffenden Organe die Disposition zu all diesen Erscheinungen ergeben, darüber sind die Akten noch nicht geschlossen. — Es sei speziell hervorgehoben, dass ein grosser Teil der neurasthenischen Symptome — sei es toxischer, sei es psychogener Natur — in ganz analoger Weise gelegentlich bei der Frau zu beobachten ist. Es wäre hier die Frage aufzuwerfen, ob die Pollution überhaupt als rein physiologischer und notwendiger Vorgang aufzufassen ist, da es ja auch zahlreiche Menschen gibt, die trotz Einhaltung der Abstinenz nie eine Pollution gehabt haben. Es scheint eben ungezählte Übergänge von der Onanie über Onanie im Schlafe und unbewusste Onanie bis zur Pollution zu geben. Der Zusammenhang mit der Urethralerotik sowie mit mancher Enuresis (= Pollution des Unreifen), die ebenfalls von Freud mit der Masturbation in Zusammenhang gebracht wurde, ist noch nicht genügend geklärt. Empirisch genommen ist die Pollution bis zu einem gewissen Alter, wenn sie selten auftritt, neben voller Gesundheit möglich, jedoch in vielen Fällen wenig befriedigend und macht neurasthenische Beschwerden. Die Ejaculatio praecox, die den raschen Ablauf der Sexualerregung bedeutet, spielt eine unglückselige Rolle in der Ehe, weil die Frau im Koitus nur erregt und nicht befriedigt wird, was zur Störung des Eheglücks oder zur Neurose führen kann.

Was die weibliche Onanie anbelangt, die bei erwachsenen Individuen meist noch schwerer eruierbar ist, als beim männlichen Geschlecht, so ist sie gewiss auch überaus häufig. Sie wird in der Kinderzeit nach Freud häufiger an der Klitoris vorgenommen, später vielfach in der Scheide, an den kleinen Labien und zwar wird die linke Seite bevorzugt, vermutlich weil die rechte Hand dazu benützt wird. Auch ist die Kompression der Schenkel bei weiblichen Individuen häufiger als beim Mann. Indem wir hier der oben erwähnten Neurasthenie, sowie des die Onanie gelegentlich begleitenden Fluor albus nur Erwähnung tun, sei als eine bedeutsame Folge die sexuelle Anästhesie der Frau hervorgehoben. Es handelt sich dabei nicht um die vollkommene Anästhesie, welche etwa mit Genitalhypoplasie einhergeht, auch nicht um jene

fakultative, die aus gewissen psychischen Anlässen bei einem Mann vorhanden ist, beim andern nicht, sondern um jene Unbefriedigung, welche von Freud darauf zurückgeführt wurde, dass die seinerzeit übertrieben betätigte Klistorissexualität (eine Art infantiler Männlichkeit) nicht überwandert auf die Scheide, welche ja allein beim Koitus der Friktion ausgesetzt ist. Dazu kommt, dass die Onanie die Frau einerseits in der Phantasiewahl ihres Objektes, andererseits vielleicht in Art, Rhythmus und Dauer des Befriedigungsaktes verwöhnt hat. Die Onanie wird dann nicht nur als Ursache der Anästhesie auftreten, sondern sie wird erst recht als Folge der Unbefriedigung im Koitus geübt werden. So wird vielfach von Frauen angegeben, dass sie gezwungen sind, den unbefriedigenden Koitus durch Selbstbefriedigung zur Vollendung zu bringen. In manchen Fällen wird sich diese Art sexueller Anästhesie durch die sogenannte Titillatio vulvae, die Berührung des Genitales durch die Hand des Mannes vor dem Koitus beheben lassen, ein Rat, der schon in den alten indischen Schriften der Liebeskunst, und in der ars amandi Ovids etc. gegeben wird. Auch eine Änderung der Stellung im Koitus mag manchmal Erfolg haben; die gute Potenz und Liebeskunst des Mannes bleibt jedenfalls Voraussetzung. Ob nicht in manchen Fällen eine durch Einrisse bei der Geburt geschädigte Scheide durch Kolporaphie ihre engere Form und damit Empfindung wiedererhält, muss erst durch eine grössere Statistik bewiesen werden.

Wir haben uns früher, von einigen Bemerkungen über das Charakterbild des Masturbanten abgesehen, vorbehalten, die Folgen für die Gesundheit der Psyche auszuführen. Die Schädlichkeit der Onanie, ihre Bedeutung für die Psychoneurosen, ist nach Freud „nur zum geringen Anteil eine autonome, durch ihre eigene Natur bedingte. Der Hauptsache nach fällt sie mit der pathogenen Bedeutung des Sexuallebens überhaupt zusammen." Infolge ungünstiger Sexualkonstitutionen oder gestörter Entwicklung erkranken gewisse Individuen, weil sie „die Anforderungen zur Unterdrückung der Sublimierung der sexuellen Komponenten nicht ohne Hemmungen und Ersatzbildungen erfüllen können." Schon die Kinderonanie hinterlässt „die tiefsten Eindruckspuren im (unbewussten) Gedächtnis der Person, bestimmt die Entwicklung ihres Charakters, wenn sie gesund bleibt, und die Symptomatik der Neurose, wenn sie nach der Pubertät erkrankt. Der psychische Anteil des onanistischen Aktes, der Inhalt der ihn begleitenden bewussten oder unbewussten Phantasien ist hier von der grössten Bedeutung. Die Phantasien enthalten kindliche Incest-, Perversions- oder Inversionsneigungen angedeutet, die sich in gewissen Fällen später auch manifest äussern können. Die Produktion von Phantasien in mehr weniger nahem Zusammenhang mit dem Masturbationsakt ist ja dann das Vorbild der Tagträume, die infolge missglückter Verdrängung zur Vorstufe

der hysterischen Symptombildung werden. Gewisse „hysterischen Traumzustände“ wurden von Abraham in Zusammenhang mit Masturbation gebracht. Die Onanie als psychisches Erlebnis, häufig kompliziert durch ein imponierendes Verbotstrauma, bildet den häufigsten Inhalt des frühen sexuellen Vorwurfs und wird so zur Ursache mancher Zwangsvorstellungen, wie sie auch bei der Zwangsneurose und paranoiden Demenz oft eine grosse Rolle spielt. Es gibt wohl keine andere „Sünde“ für das Kind, die mit einem solch dauernden Schuldgefühl und Angst vor Bestrafung, mit so bedeutsamen psychischen Reaktionen verbunden ist, wie die sexuelle „Sünde“, besonders die Onanie. Es bildet dies einen wichtigen Anhaltspunkt für den spezifischen Zusammenhang der Neurosen mit dem Sexualleben. Dass die bekämpfte oder plötzlich unterbrochene Onaniebetätigung durch die einsetzende Unbefriedigung zur Angst führt, hat ebenfalls Freud betont. Ferner sei noch der Verstimmungen, aller möglichen hypochondrischen Angstgefühle (Angst vor Paralyse, Tabes, Säfteverlust etc.), des Waschzwangs und der Erythrophobie Erwähnung getan, da es nicht in der Absicht des Referenten liegt, dieses Gebiet des Onanieproblems und seine psychoanalytische Bedeutung diesmal ausführlich zu erledigen.

Aus allem früheren ergibt sich, dass sowohl die Fortsetzung der wahrscheinlich als normal rezidivierenden Pubertätsonanie sowie auch jede exzessive Betätigung irgend einer Onanie in milder und aufklärender Weise zu inhibieren ist, nachdem wir bisher die vielfach möglichen Schäden einer pathologischen Onanie ausgeführt haben. Die Prophylaxe wird natürlich die idealere Forderung sein. Sollen Ärzte und Erzieher hier Erfolgreiches leisten, so ist die erste Forderung die nach ausreichendem Sexualwissen dieser Faktoren. Die häusliche wie die öffentliche Erziehung wird vor allem durch genügende Aufmerksamkeit auf die Anfänge, durch vorsichtige Ausscheidung jeder Verführung, durch frugale, den Sport fördernde Erziehung zu wirken haben. Die Erziehung im Hause wird auf volle Aufrichtigkeit zwischen Kind und Erzieher hinarbeiten, sie wird eine liebevolle, robuste, frohe und ablenkende sein müssen. Indem das Kind möglichst wenig sich selbst und seinen Träumereien überlassen ist und durch rechtzeitige sexuelle Aufklärung gewarnt wurde, wird es, wenn die Belastung keine allzuschwere ist, gelingen, die Onanie zu vermeiden oder doch nicht krankhaft werden zu lassen. Voraussetzung ist dabei jedenfalls, dass eine übertriebene körperliche Zärtlichkeit der Eltern etc. vom Kinde fern gehalten wird. Anderseits ist wahrscheinlich ein sich ungeliebt und vernachlässigt fühlendes, vereinsamtes Kind eher der Hingabe an das Phantasieleben und dem Trost der Selbstbefriedigung verfallen. In Erziehungsinstituten muss besonders auf die Onanie geachtet werden, weil sie in der nicht selten mutuell ausgeübten Form der Homosexualität Vorschub leisten

kann, und sind also auch hier die betreffenden Faktoren genügend zu informieren. Auf unglückselige Folgen besonders brüsker und strenger Verbote sei noch ausdrücklich hingewiesen, so insbesondere auf das Schwörenlassen, die beliebte Drohung mit dem Abschneiden des Gliedes, mit den verschiedenen Folgen geistiger Unfähigkeit, Sterbenmüssens, u. dgl. Solche beängstigende Verbote finden wir nicht selten am Grunde einer Neurose als unheilbringend vor. Das Dringendste ist vielmehr, den Zögling von dem drückenden Schuldgefühl, der Sorge vor drohenden schweren Gesundheitsfolgen zu entlasten; er ist zunächst zur Mäßigkeit anzuhalten und zur allmählichen Überwindung des Bedürfnisses. Die Behandlung einer durch mangelnde Obhut bereits exessiv gewordenen Onanie bereitet allerdings grössere Schwierigkeiten; es dürfte vor allem auch hier die psychische Beeinflussung und Entfernung aus dem Milieu nicht unterschätzt werden, gegenüber den meist im Stiche lassenden Apparaten und Medikamenten.

Zum Schlusse seien aber neuerlich die Schatten gebannt, die in einer von Krankenbeobachtungen ausgehenden Schilderung dieser vom physiologischen ins pathologische Gebiet reichenden sexuellen Übung auftauchen. Die Onanie führt selten zu organischen krankhaften Schäden und meist nur bei konstitutioneller Disposition. Auch die psychischen Folgen sind rechtzeitig durch Aufklärung und Beruhigung oder psychische Behandlung zu beheben. Viel mehr Schaden stiftet das übergrosse Schuldgefühl und die grundlose Angst vor schweren Folgen.

II.

Dr. S. Ferenczi (Budapest):

Ein Teil der durch die Onanie verursachten neurotischen Störungen ist sicher rein psychischer Natur und lässt sich aus der Angst ableiten, die in der ersten Kindheit, zur Zeit der Kindermasturbation, mit der Selbstbefriedigung in unlösbare assoziative Verknüpfung gebracht wurde (Kastrationsbefürchtung bei Knaben, Angst vor Abschneiden der Hände bei Mädchen). Eine grosse Anzahl von Hysterien und Zwangsneurosen erweist sich bei der Analyse als psychische Folge dieser infantilen Angst, die sich — beim Erwachen der Objektliebe — mit der Angst vor inzestuösen Onanie-Phantasien vergesellschaftet. Die Angst des Erwachsenen vor der Masturbation ist also aus der infantilen (Kastrations-) Angst und aus der juvenilen (Inzest-) Angst zusammengesetzt und die diese Angst konvertierenden und substituierenden Symptome lassen sich durch Analyse beseitigen.

Es ist mir aber nicht zweifelhaft, dass die Onanie auch unmittelbar gewisse nervöse und psychische Störungen hervorzurufen imstande ist,

wenn auch nicht oft genug darauf hingewiesen werden kann, dass diese ihre Bedeutung meist viel geringfügiger ist, als die der durch rohe Abschreckung und Verdrängung verursachten psychoneurotischen Symptome.

In einer Reihe von Fällen, in denen die Analyse die Angst vor Kastrations- und Inzestgedanken bewusst gemacht und dadurch psychoneurotische Symptome beseitigt hatte, in denen aber die Onanie-Abstinenz auch während und nach der Behandlung keine totale war, zeigten die Patienten am Tage nach der Masturbation eine typische Störung in ihrem psychischen und somatischen Befinden, die ich als Eintags-Neurasthenie bezeichnen möchte. Die hauptsächlichen Klagen der Patienten waren: starke Ermüdbarkeit und bleierne Schwere in den Beinen, die sich besonders in der Früh beim Aufstehen zeigte; Schlaflosigkeit oder gestörter Schlaf; Überempfindlichkeit Licht- und Schallreizen gegenüber (manchmal förmliche Schmerzempfindungen in Auge und Ohr); Magenstörungen; Parästhesien in der Lendenwirbelgegend und Druckempfindlichkeit längs der Nervenstränge. In der psychischen Sphäre: grosse gemütliche Reizbarkeit, Missmutigkeit und Nörgelsucht, Unfähigkeit oder verminderte Fähigkeit zur Konzentration (Aprosexie). Diese Störungen hielten am ganzen Vormittage an, wichen allmählich in den ersten Nachmittagsstunden, und erst gegen Abend war das körperliche Empfinden, die Ruhe in der Gefühlssphäre und die intellektuelle Leistungsfähigkeit wiederhergestellt.

Ich bemerke ausdrücklich, dass diese Symptome mit keiner Rezidive oder Verschlimmerung der psychoneurotischen Symptome einhergingen und dass es in keinem einzigen Falle gelang, diesen Symptomen psychoanalytisch beizukommen oder sie auf diesem Wege zu beeinflussen. Die Ehrlichkeit gebietet also, hier von psychologischen Spekulationen abzusehen, und die beschriebenen Symptome als physiologische Folgen der Onanie anzuerkennen.

Diese Feststellung stützt aber, wie ich glaube, die Anschauung Freuds über die Genese der Neurasthenie. Man kann eben die masturbatorische Aktualneurose als ein Chronischwerden, eine Summierung der Symptome der onanistischen Eintags-Neurasthenien auffassen.

Dass aber die masturbatorische Betätigung wirklich imstande ist physiologische Wirkungen, die dem normalen Koitus-Akte nicht zukommen, herbeizuführen, dafür spricht manche Beobachtung und es widerspricht dem auch die theoretische Überlegung nicht.

Es gibt Männer, die mit ihren Frauen, trotz der Abnahme der Libido, häufig sexuell verkehren, dabei aber in der Phantasie die Person der Frau durch eine andere ersetzen, die also gleichsam in vaginam onanieren. Wenn solche Männer zeitweise mit einer anderen, sie voll

befriedigenden Person verkehren, so bemerken sie einen sehr grossen Unterschied zwischen ihrem Befinden nach dem durch Phantasie unterstützten und nach dem an sich zufriedenstellenden Koitus. Erfüllte die Person die Bedingungen ihrer Libido, so fühlten sie sich nach dem Koitus erquickt, verfielen in einen, wenn auch kurzdauernden Schlaf, und waren sowohl am selben, wie auch am darauffolgenden Tage ungewöhnlich leistungsfähig. Dem onanistischen Koitus folgte aber sicher eine Eintagsneurasthenie, mit allen oben beschriebenen Symptomen. Besonders typisch stellten sich in solchen Fällen unmittelbar nach dem Verkehr Augenschmerzen bei Lichteinfall, Schwere in den Beinen und — nebst der psychischen Reizbarkeit — eine ausgesprochene Hyperästhesie der Haut, besonders Empfindlichkeit gegen Kitzelreiz ein. Die Schlaflosigkeit musste ich auf Grund des begleitenden Hitzegefühls und der Pulsationsgefühle als Folge vasomotorischer Reizzustände deuten.

Auch die theoretische Überlegung ergibt keinen stichhaltigen Einwand gegen die Annahme, dass der normale Koitus und die Masturbation nicht nur psychologisch, sondern auch physiologisch verschieden zu wertende Vorgänge sind. Ob die Onanie mit Reibung durch die Hand oder durch Friktionen des Gliedes an der Vagina eines nichtbefriedigenden Sexualobjektes vorgenommen wird: zwei Vorgänge sind im Vergleich zum normalen Verkehr wesentlich verändert. Bei der Onanie bleibt die normale Vorlust aus, dagegen ist der Anteil der Phantasie beim Akt gewaltsam gesteigert. Ich glaube nun nicht, dass die Vorlust ein rein psychologischer Vorgang ist. Wenn man ein befriedigendes Sexualobjekt ansieht, betastet, küsst, umarmt, so kommt es zu heftiger Erregung der optischen, taktilen, oralen und muskulären erogenen Zonen, die einen Teil dieser Erregung automatisch der Genitalzone abgeben; der Prozess spielt sich also zunächst in den Sinnesorganen, resp. den Sinneszentren ab und die Phantasie wird nur sekundär in Mitleidenschaft — richtiger in Mitfreude — gezogen. Bei der Onanie schweigen aber alle Sinnesorgane und die ganze Erregungssumme muss die bewusste Phantasie und der Genitalreiz aufbringen.

Das gewaltsame Festhalten eines oft mit halluzinatorischer Schärfe vorgestellten Bildes während des normalerweise fast ganz unbewussten Sexualaktes ist aber keine geringe Aufgabe, sicherlich gross genug, um eine nachfolgende Ermüdbarkeit der Aufmerksamkeit zu erklären.

Die Reizbarkeit der Sinnesorgane nach der Onanie (und bei der Neurasthenie) kann man sich allerdings nicht ohne weiteres erklären. Dazu weiss man noch von den nervösen Vorgängen beim normalen Koitus zu wenig. Durch die Reizung der erogenen Zonen wird beim Koitus zunächst die Bereitschaft des Genitalorgans geweckt; bei den darauffolgenden Friktionen spielt dann der genitospinale Reflex die

Hauptrolle; es kommt zu einer Summation der Genital-Reize, und zuletzt — gleichzeitig mit der Ejakulation — zu einer explosionsartigen Ausstrahlung der Erregung in den ganzen Körper. Ich vermute, dass die Wollust, die wie die Gemeingefühle überhaupt, nicht lokalisierbar ist, dadurch entsteht, dass wenn der Genitalreiz sich gehörig summiert oder eine gewisse Spannung erreicht hat, er explosionsartig über das spinale Zentrum hinaus in die ganze Fühlsphäre, also auch in die Haut- und Sinnes-Zentren ausstrahlt.

Ist dem so, so mag es nicht gleichgültig sein, ob die Wollustwelle durch Vorlust vorbereitete, oder aber unerregte, gleichsam kalte Fühlsphären vorfindet. Es ist also zu mindest nicht selbstverständlich, dass die nervösen Vorgänge beim Koitus und bei der Masturbation physiologisch identisch seien, ja, die erwähnten Überlegungen geben sogar einen Fingerzeig dafür, wo man die Ursachen der nach der Onanie verbleibenden vasomotorischen, sensiblen, sensorischen und psychischen Überreizung zu suchen hätte. Es ist möglich, dass die Wollustwelle normalerweise restlos abklingt, bei der Masturbation aber ein Teil der Erregung sich nicht ordentlich ausgleichen kann; diese restliche Erregungssumme gäbe die Erklärung der Eintagsneurasthenie — vielleicht der Neurasthenie überhaupt [1]).

Auch die Entdeckungen von Fliess über die Beziehungen zwischen Nase und Genitale darf man nicht vergessen. Die vasomotorische Überreizung bei der Masturbation kann chronische Störungen im erektilen Gewebe der Nasenschleimhaut verursachen, die dann die verschiedensten Neuralgien und funktionellen Störungen nach sich ziehen mag. — In einigen Fällen von Masturbationsneurasthenie besserte sich das Befinden zusehends nach Ätzung der Genitalpunkte der Nase. — Es müssten hierüber Untersuchungen in grossem Maßstabe vorgenommen werden.

Während ich mit dem Gesagten davor warnen wollte, die Folgen der Masturbation ausschliesslich vom psychologischen Standpunkte zu betrachten, fürchte ich, dass man bei der Frage der ejaculatio praecox den entgegengesetzten Fehler begeht. Nach meinen Erfahrungen tritt die vorzeitige Samenentleerung oft bei Leuten ein, denen der Koitus aus einem oder dem anderen Grunde peinlich ist, die also ein Interesse daran haben ihn je rascher zu erledigen. Wir wissen nun, dass die Onanisten — durch ihre Phantasien verzogen — nur zu bald mit dem Sexualobjekt unzufrieden sind und es ist anzunehmen, dass sie den Verkehr in unbewusster Absicht verkürzen möchten. Damit will

---

[1]) „Eintagsneurasthenie“ kommt manchmal auch nach ganz normalem Koitus zustande, z. B. wenn der Beischlaf ausnahmsweise am Vormittag ausgeübt wird, wo die Libido gewöhnlich geringer ist. Die Libido steigert sich erst in den späten Nachmittagsstunden, was gewiss nicht ohne Beziehung zu den abendlichen Besserungen im Befinden der Neurastheniker ist.

ich nicht gesagt haben, dass lokale Ursachen (Veränderungen um die ductus ejaculatorii herum) für die ejaculatio praecox in keinem Falle verantwortlich zu machen sind.

Ich möchte nur noch über die Genese der Zahnreiss-Symbolik der Onanie in Träumen und Neurosen eine Bemerkung vorbringen. Es ist uns allen bekannt, dass in Träumen das Zahnreissen symbolisch Onanie bedeutet. Freud und Rank haben das mit einwandfreien Beispielen belegt und auch auf den deutschen Sprachgebrauch, der derselben Symbolik huldigt, hingewiesen. Nun kommt aber dasselbe Symbol sehr häufig bei Ungarn vor, die jene deutschen Ausdrücke[1]) ganz sicher nicht kannten; und doch hat die ungarische Sprache kein ähnliches Synonym der Masturbation. Hingegen konnte in allen Fällen die symbolische Identifizierung von Zahnreissen und Kastration durch die Analyse wahrscheinlich gemacht werden. Der Traum setzt Zahnreissen symbolisch für Kastration (d. h. die Strafe an Stelle der Onanie).

Für die Bildung dieses Symboles der Onanie mag — nebst der äusserlichen Ähnlichkeit von Zahn und Penis, Zahnreissen und Penisabschneiden — ein zeitliches Moment nicht ohne Bedeutung sein. Kastration und Zahnreissen (Herausfallen der Zähne) sind eben die ersten operativen Eingriffe, deren Möglichkeit an das Kind ernstlich herantritt. Es fällt dann dem Kinde nicht schwer, das Unlustvollere der beiden Eingriffe (Kastration) aus der Phantasie zu verdrängen, das ihm ähnliche Zahnreissen hingegen symbolisch aber zu betonen. So etwa mag die Sexualsymbolik überhaupt zustandekommen.

Es gibt übrigens auch eine eigene Zahn-Neurose (übermäßige Angst vor jedem Eingriffe an den Zähnen; fortwährendes Herumbohren und Stochern in den Kavitäten hohler Zähne; Zwangsvorstellungen, die sich mit den Zähnen beschäftigen, etc.). Bei der Analyse erweist sich diese als Abkömmling der Onanie — resp. der Kastrationsangst.

III.

Dr. Sadger:

Es gibt wohl kaum eine Abweichung vom normalen Geschlechtsleben, die derart allgemein verbreitet ist wie die Masturbation. Man darf ruhig behaupten, dass die Zahl der Onanisten, männlichen sowie weiblichen Geschlechtes, d. h. von Menschen die irgend einmal in ihrem Leben sich länger oder kürzer selbst befriedigten, eine ganz ungeheuer grosse ist. Die Gründe hierfür sind neben der Allgemeinheit und Intensität

[1]) „Sich einen herunterreissen" etc.

des Geschlechtsempfindens vornehmlich zwei: dass die Masturbation ein allzeit parates Ausdrucksmittel ist für jegliche Art sexueller Gelüste, und dass sie ferner das grosse Trost- und Beruhigungsmittel, zu welchem man gerne in jeglicher Not und Ungemach flüchtet.

Freud wies schon nachdrücklichst darauf hin, dass Onanie kein einheitlicher Begriff ist, nicht eine bestimmte Perversion bedeutet, sondern nur einen exekutiven Akt, eine lustvolle Handlung, in die man den jeweils gewünschten Sinn durch seine Phantasie erst hineinlegen muss. Was immer auch peripher getan wird, ist nicht die Hauptsache, sondern was man beim Masturbieren sich denkt. Die wahre und ominöse Bedeutung erhält der einförmige onanistische Akt durch die ihn begleitenden geschlechtlichen Vorstellungen oder Phantasien. Man kann z. B. masturbieren mit sadistischen oder sodomistischen Gedanken, mit der Vorstellung eines normalen Koitus oder homosexueller Akte, in fetischistischer Verzückung oder der Einbildung andrer Perversionen. Immer jedoch bleibt Kern und Hauptsache nicht das Pressen und Reiben, so man gewöhnlich Onanie betitelt, sondern die begleitende Phantasie, der gegenüber alle physische Betätigung vollständig zurücktritt.

Ein bedeutsamer Einwand scheint nahe zu liegen. Gibt es nicht auch eine Masturbation rein somatischer Art ohne Phantasie? Drauf dünkt mich die Antwort: es ist durchaus möglich, dass ganz zu Beginn onanistischen Tuns, etwa beim Säugling, oder auch bei einer frischen Verführung nur ein Körperliches geleistet wird. Doch sehr bald wird dem äussern Vergnügen sich eine erlebte Lust verknüpfen, die nach steter Wiederholung drängt. Auch kommt es oft vor, dass Begleitphantasien den Betreffenden nicht ans Bewusstsein dringen, oder, wenn schon einmal, die kräftigste Unterdrückung erfahren, dieweil sie allzu anstössig erscheinen. Es gibt ganz zweifellos nicht oder unbewusste Phantasien. Je mehr man nach solchen, bewussten wie unbewussten, bei jeglichem Masturbationsakte forscht, desto seltener wird man sie je vermissen. Und es kann, wie ich später am Beispiel der sog. geistigen Onanie ausführen werde, weit eher geschehen, dass das peripher exekutive Tun in Wegfall kommt, als die begleitende Phantasie.

Ich dringe vielleicht am raschesten ins Herz der Onanieprobleme, wenn ich von einem praktischen Falle ausgehe, den ich der Analyse unterwerfen konnte. Ein 32jähriger Mann laboriert an psychischer Impotenz, welche er auf langjährige Masturbation zurückführt, die er trotz aller guten Vorsätze und regelmäßigen Sexualverkehrs mit Prostituierten nicht aufzugeben imstande sei. Im 14. Lebensjahr sei er durch einen Vetter verführt worden, der im Ganzen ihn etwa dreimal missbrauchte. Da das Vergnügen nur sehr bescheiden, so trieb Patient in den ersten Jahren nur selten und immer solitäre Onanie, auch nicht mit der Vorstellung eines Mannes, sondern stets eines vollen Frauen-

busens. Als mit 18 Jahren die Pubertät machtvoll durchbrach, hub er nicht nur öfters zu masturbieren, sondern auch ganz regelmäßig mit Dirnen zu verkehren an. Doch gewährte das letztere ihm so wenig Befriedigung, dass er immer wieder zur Onanie zurückkehrte, trotzdem sich darnach stets tiefe Depressionen einstellten. In den 20 er Jahren beginnt nun eine andere Phantasie. Abends im Bette, wo er gewöhnlich masturbierte, malte er sich eine Entkleidungsszene aus, sei es, dass er da ein Mädchen auszog, oder dieses sich selber, ohne dass er jemals an einen Koitus auch nur gedacht hätte. Den letzteren übte er gesundheitshalber mit käuflichen Weibern, doch galt er ihm stets nur als schlechtes Surrogat der Masturbation. Nach mehreren Wochen fortgesetzter Psychoanalyse kam eine Reihe wichtiger Ergänzungen. Der Verführung durch den Vetter, erinnert er nun ganz genau, kam er selber auf halbem Wege entgegen, so dass ihm das Technische nicht unbekannt gewesen sein konnte. Ja richtig, zwei Jahre zuvor habe er auch schon onaniert, und zwar gemeinsam mit einem Kollegen, doch jeder für sich und auch schon mit Sperma. Das Technische habe er auch schon damals weggehabt. Hier unterbricht er sich plötzlich: „Herr Dr., gibt es auch eine Masturbation ohne Samen?" — „Gewiss". — „Dann werde ich schon früher onaniert haben. Denn ich weiss, mich beschäftigten immer die weiblichen Brüste besonders, die ich mir beim Masturbieren stets vorstellte, während ich ein Gesicht eigentlich niemals sah. Mit 8 Jahren las ich in Schillers ‚Räubern' die Stelle: ‚aus den Armen der Wollust zu reissen', was ich mir auslegte als ‚von einem weiblichen Busen weg', den ich also schon früher gesehen haben musste." Patient war Bräutigam, der sich alltäglich frustran erregte. Besonders drückte ein Umstand ihn nieder, dass ihm bei der Braut keine Erektionen kamen. Erwachte er dann morgens mit einer solchen, so onanierte er manchmal aus Trostbedürfnis. Das Verhältnis war also jetzt umgekehrt wie früher. Hatte er in der Pubertät Depressionen nach dem Masturbieren, so onanierte er jetzt als Bräutigam, um der Niedergeschlagenheit zu entgehen. Und noch eine Änderung liess sich nachweisen. Nach einer achtwöchentlichen Analyse bemerkte Patient, dass seine Phantasien, wenn er jetzt masturbierte, sich ausschliesslich auf den Koitus mit der Braut bezogen, nicht mehr auf den Busen oder eine Entkleidung.

Überblicken wir den vorstehenden Fall, so regt er eine Reihe von Fragen an. Warum wird anfangs die Masturbation erst vom 14. Lebensjahr ab gerechnet, so dass erst die fortgesetzte Analyse den früheren Beginn aufdecken musste? Warum wird sie immer von neuem entdeckt und von neuem vergessen? Warum kommt dem Kranken, soweit er auch zurückdenkt, das Technische bekannt vor? Warum verbindet es sich mit Phantasien, die jedes Zusammenhangs mit der Verführung entbehren, dafür aber anzuknüpfen scheinen an eine ehedem erlebte Lust? Und

warum trat ein Wechsel in den Phantasien ein, bis endlich die Analyse sie sozusagen normal werden liess? Warum hört man nicht zu onanieren auf, sobald man den regelmäßigen Sexualverkehr aufnimmt? Was ist schliesslich der Zusammenhang zwischen Depression und Masturbation?

Am leichtesten dünkt mich die erste Frage zu beantworten. Die meisten rechnen die Selbstbefriedigung erst von dem Zeitpunkt, da sie fortlaufend weiter geübt wird, oder wohl auch nicht eher, als bis sie Sperma produzierten. Diejenigen, welche ehrlich bestreiten, je gefehlt zu haben, denken nur an die Pubertätsonanie, nicht an die unterdrückte und längst vergessene ihrer Kindheit. Tiefer leiten die anderen Fragen. Dass bei der Verführung durch den Vetter keine homosexuelle Beziehung entstand und auch kein Verlangen nach wechselseitiger Masturbation, wie man a priori vermuten könnte, begreift sich daraus, dass unser Patient zuverlässig bereits im 8. Jahre die Masturbation und ihre Technik kannte. Doch kann dies unmöglich das letzte sein, da tausendfältige Erfahrung lehrt, dass Kinder regelmäßig vor der sexuellen Latenzzeit onanieren, nicht selten sogar bereits als Säuglinge. Gut stimmt in unserem Falle dazu, dass die primäre Onaniephantasie vom vollen Busen, die wohl von allem Anfang bestand, unschwer als die Brüste der säugenden Mutter zu erraten sind[1]). Ähnlich erklärt sich die stete Bekanntschaft mit der Technik sofort, wenn wir uns erinnern, dass ein männlicher Säugling von den Endprodukten seines Stoffwechsels kaum anderswie zu säubern ist, als indem die Pflegerin seine Genitalien, testes wie membrum, in die Hand nimmt, sie wäscht und trocken reibt, und so mit dem Penis ähnlich verfährt, wie der Masturbant später. Dies liess sich in unserem Fall direkt erweisen. Patient war nämlich in seiner Kindheit recht wasserscheu und sträubte sich gegen das tägliche Waschen durch seine Mutter. „Am ehesten liess ich es noch zu, wenn bloss der Oberkörper dran kam. Von den Zwanzigerjahren fiel mir auf, dass ich keine Lust mehr davon verspürte, wenn z. B. eine Dirne mir Scrotum und Hoden in ihre Hand nahm. Ich dachte mir noch, woran das wohl liegt. Denn ich hatte die Empfindung, irgendeinmal, in einer sehr frühen Kindheit muss mir diese Berührung von einem weiblichen Wesen grosse Lust erzeugt haben, es war irgend etwas, was ich konkret nicht zu benennen wüsste". Dann nach einer Weile intensiven Nachdenkens: „Das kann doch nur beim Waschen in der Kindheit so gewesen sein!" Um es kurz zu sagen und in einem Satze: Die letzten Wurzeln jeder Selbstbefriedigung ruhen in der notwendigen Säuglingspflege!" Und dieser Quelle zur Masturbation entgeht kein Kind, wie trefflich auch sonst Erziehung und Wartung!

[1]) Das Fehlen jeder Gesichtsvorstellung begreift sich aus dem schweren Inzest und der dadurch gesetzten Verdrängung.

Neben der ursprünglichen Phantasie vom vollen Busen stellt sich in den Zwanzigerjahren unseres Kranken eine andere ein, die gleichfalls infantilen Charakter besitzt: Das Entkleidungsmotiv. Man könnte dran denken, dass die Mutter sich oft genug vor dem kleinen Knaben ohne irgendwelche Skrupel ausgezogen habe, doch dünkt mich nach meiner analytischen Erfahrung eine andere Lösung noch viel wahrscheinlicher. Das derart entkleidete oder sich entkleidende Mädchen seiner Phantasie ist vermutlich er selber. Die lustvolle Erinnerung an das Ausziehen durch die Mutter und die dabei üblichen Liebesbezeugungen werden dauernd fixiert und dann auf ein geliebtes Mädchen nur überschrieben. Der Erfolg der Analyse erwies sich darin, dass zunächst noch mit der Masturbation die normale Koitus-Phantasie verknüpft wurde, bis endlich dieser selbst mit Genuss gelang.

Wir lernen aber auch, dass sich die Onanie gemeinhin an eine schon erlebte Lust heftet, in der Regel aus der allerersten Kindheit, und verstehen sofort, warum der Koitus ein meist sehr schlechtes Surrogat für die Masturbation ist. Ist doch jene uralte Kinderlust um vieles stärker als die spätere Übertragung auf irgend ein Weib. Nur was dieser oder ähnlicher in zartester Kindheit erlebten Lust recht nahe kommt, kann gleiches oder ähnliches Entzücken wecken. Wer z. B. koitusähnliche Handlungen mit der Mutter phantasiert, weil diese ihn einst im Bette auf sich hinaufzulegen und anzudrücken pflegte, dem wird der Übergang zum normalen Verkehr unschwer gelingen. Wo aber konstitutionelle Umstände oder Erziehungssünden eine später schwer oder gar nicht zu lösende Verlötung mit der Lust aus der Kinderpflege ergaben, dort wird die Onanie zeitlebens fortgesetzt, oft selbst in einer glücklichen Ehe und bisweilen sogleich nach jedem Geschlechtsakt.

Wenn die Natur auch dafür sorgt, das Primat der Genitalzone durch die bei der Säuglingspflege unerlässlichen Manipulationen für alle Zeiten festzulegen, so muss doch andererseits die Erziehung bestrebt sein und ist es auch wirklich, jene künstlich gesteigerte Reizbarkeit wieder vergessen zu machen. Stets hält man das Kind von neuem an, sich jeder sexuellen Regung zu enthalten, schlägt ihm die Hand weg, verbietet mit Strenge und strafender Rede, ad genitalia hinzugreifen, kurz, man setzt alles dran, damit es jene geschlechtlichen Reizungen von seiten der Pflegerin sowie alle anderen durch die Sexualentwicklung bedingten wieder vergesse. Das ist ganz zweifellos unbedingt nötig. Doch weil dies bereits zu einer Zeit geschieht, da noch wenig oder gar keine Sublimierung stattfindet, hat diese Unterdrückung wie jede von geschlechtlichen Regungen auch grossen Nachteil. Der Zwang auf das Kind, alles Sexuelle, das Hauptlustbetonte jener frühen Jahre total zu vergessen, bedingt nämlich nach dem Gesetz der Vorbildlichkeit der

geschlechtlichen Entwicklung, dass auch alles andere, was damit innigst verbunden ist, ganz ebenso prompt vergessen wird. Das ist die Erklärung, warum uns für unsere prähistorische Lebenszeit bis etwa zum Beginn der Elementarschule fast absolut die Erinnerung mangelt.

Ob jene Bemühungen auf Unterdrückung der Masturbation von Erfolg gekrönt sind oder diese mehr weniger persistiert, hängt einerseits von der jeweiligen sexuellen Konstitution ab, andererseits von der Fähigkeit der Eltern und Erzieher, die Liebe der Kinder entsprechend zu nützen, was ein wichtiger Punkt jeder guten Erziehung. Wer Säuglinge beobachtet, wird häufig genug wahrnehmen können, dass es unter ihnen solche gibt, die auch bei vorsichtigster und zartester Reinigung der Genitalgegend ganz eigen lachen, in einer Weise, die unverkennbar auf Geschlechtslust hindeutet. Die Knaben bekommen hierbei auch nicht selten Erektionen zum Schreck ihrer Mutter und werden wie die Mädchen ihrer Urethral-Erotik durchaus nicht Herr trotz aller Ermahnungen, ja bitterer Schläge. Das sind sichere Zeichen konstitutionell verstärkter Sexualität, weshalb solche Kinder sehr früh, sehr lang und oft exzessiv Onanie betreiben[1]). Hier kann einzig die Liebe noch helfend eingreifen, was wichtige therapeutische Perspektiven eröffnet. Wenn Kinder die Masturbation aufgeben, geschieht es in der Regel einzig aus Liebe, so, was am häufigsten, aus Liebe zur Mutter, dann zu Spielgefährten und Lehrpersonen. In meiner Kasuistik der Urethralerotik (Jahrb. f. psychoanalyt. und psychopath. Forsch., 2. Bd., S. 938—950) beschrieb ich eine hochgradig harnerotische Familie: Vater und Mutter, Tochter und Sohn. Von den Kindern zeigte das zweijährige Bübchen ganz unverkennbare, von den Eltern bestätigte Verliebtheit in die Mutter, die vierjährige Tochter in den Vater. Die Liebe zur Mutter ermöglichte es, dass das Söhnchen, welches als Säugling schon öfters Erektionen zeigte und auch masturbierte, dem letztern sowohl wie dem häufigen Nässen im 3. Lebensjahr entsagte, nur um die Mutter zufriedenzustellen, während seine Schwester, die dieser kühler gegenüberstand, noch im 5. Jahre beides fortsetzte. Aber auch in späteren Lebensepochen ist Liebe hetero- wie homosexueller Art das häufigste Heilmittel zu wirklicher Beseitigung der Masturbation. Befragt man die Kranken: „Warum gaben Sie eigentlich die Selbstbefriedigung auf?“, so erhält man zur Antwort: „Es ist mir zu dumm geworden“. Hat man jedoch Gelegenheit, diesem Zudummwerden analytisch an den Leib zu rücken, dann stellt sich heraus, dass zu jener Zeit eine Liebe aufflackerte, die erst jenen Lust-Verzicht möglich machte.

[1]) Spätere Stigmata dieser sexuellen Belastung sind die Leichtigkeit, mit welcher die Onanie eine Erschöpfungsneurasthenie herbeiführt, oder nach deren Aufgeben die Angstneurose.

Im Grunde genommen ist jede primäre Onaniephantasie eine inzestuöse, zunächst auf die Eltern, manchmal auch auf die Geschwister gerichtet. Wenn wir an diesem Grundsatz festhalten, so wird eine Reihe schwer oder gar nicht verständlicher Phänomene uns alsbald durchsichtig. So beispielsweise, dass die meisten Menschen sich der Masturbation weit stärker schämen, als bei deren allgemeiner Verbreitung gerechtfertigt scheint. Ebenso schaut die überwiegende Mehrheit mit Verachtung auf den Masturbanten herab. Hinter beiden steckt das unbewusste Wissen, dass die ursprünglichen Begleitvorstellungen aufs ärgste verpönt sind. Was freilich gemeinhin unbekannt bleibt, ist, dass diese Inzestphantasien zumindest im Anfang die Regel darstellen fast für alle Menschen.

Auch das schwere Schuldbewusstsein so vieler Neurotiker wurzelt in jener unbewussten Kenntnis. Freud hob schon hervor, dass solche Menschen fast immer bereit sind, ihre Hysterie oder Zwangsneurose der Selbstbefriedigung anzukerben im Gegensatz zu den meisten Ärzten. Und die Kranken haben Recht, wenn auch nicht die blosse periphere Befriedigung Ursache ist, sondern die begleitenden Inzestvorstellungen. Ja, es kann geschehen, dass das Exekutive, der rein körperliche Akt, schon seit Jahren aufgegeben wurde und der Kranke gleichviel von seinen Selbstvorwürfen nicht ablässt. Ich behandelte z. B. einen Hysteriker wegen schwerer Herzangst, die er auf langjährige Masturbation mit Grund zurückführte. Trotzdem er seit drei Jahren schon die periphere Reizung aufgegeben hatte, machte er sich noch immer schwere Vorwürfe wegen seiner Onanie. Die Erklärung war, dass er zwar jede äussere Berührung ad membrum sorgfältig unterdrückt hatte, nicht aber die begleitende Phantasien auf seine Mutter. Die setzte er unbewusst in Gedanken und Handlungen stetig fort, obgleich er, wie gesagt, seit mehreren Jahren die körperliche Selbstbefriedigung verlassen hatte. Man begreift auf der Stelle, wie scharfsinnig die alten Ärzte waren, die die geistige Onanie als weit schlimmer betrachteten, denn die somatische. Wenn manche die Folgen der Selbstbefriedigung so überhoch werten, andere wieder sie gering einschätzen, trotzdem ja beide ursprünglich die gleichen Phantasien hatten, so hängt dies einfach von dem Zeitpunkte ab, da jene inzestuöse Phantasie mit einer andern dauernd vertauscht ward. Geschieht dies in verhältnismäßig frühen Jahren, überträgt man z. B. noch in der Kindheit auf ein anderes geliebtes, doch nicht verpöntes Wesen, dann ist das Schuldbewusstsein klein oder gar nicht vorhanden. Ganz anders jedoch, wenn diese Übertragung erst spät gelingt oder, wie bei manchen Psychoneurotikern, niemals oder nur unvollkommen. Dann wächst das Schuldbewusstsein in den Himmel und ist durch keine Beruhigung des Arztes aus der Welt zu schaffen. Selbst die Worte der grössten Autoritäten helfen nur kurz; bald wieder brechen die alten Selbstvorwürfe durch und mit vollem Rechte.

Von dieser Seite scheint mir auch die Frage unschwer zu lösen, warum habituelle Masturbanten oft so deprimirt sind. Ich verschliesse mich natürlich den anderen Ursachen keineswegs. Ich begreife beispielsweise sehr gut, was schon Griesinger betonte, dass „der beständige Kampf gegen einen Trieb, der übermächtig ist und dem das Individuum schliesslich immer wieder unterliegt, die heimliche Scham, die Reue, die guten Vorsätze und die Aufregung, die die Handlung mit sich bringt", dass solche Dinge recht niederdrückend wirken, wie wohl auch verschiedene somatische Folgen der Onanie. Doch all dies scheint mir keineswegs erschöpfend, sondern nur an der Oberfläche zu schwimmen. Entscheidend dünkt mich, dass die ursprünglichen Inzest-Phantasien unerfüllbar sind, dem Kranken also gar keine Hoffnung lassen. Dass er sich ihrer obendrein auch noch zu schämen hat und darum jeder Gesellschaft ausweicht, macht die Sache noch schlimmer.

War hier die Depression eine leidige Folge der Selbstbefriedigung, so ist sie in sehr häufigen Fällen ein direkter Sporn zur Masturbation. Es ist ein Flüchten aus der unbefriedigenden Gegenwart in die Lust der Kindheit und zwar die höchste, so auszudenken: die Lust mit der Mutter. Wie so viele Menschen die Sorgen des Alltags im normalen Geschlechtsakt zu vergessen suchen, so der habituelle Onanist in steter Rückkehr zur Masturbation. Ist sie doch das Trost- und Beruhigungsmittel κατ' ἐξοχήν, das einzige, welches allzeit parat ist und niemals versagt, zu dem man in jeglichem Notstand greift.[1]) Das weiss schon der Schuljunge, der vielleicht kurz zuvor sich zugeschworen hatte, nicht mehr zu onanieren. Eine schlechte Note, ein häuslicher Verdruss, eine kleine Dummheit, die er begangen, genügen, ihn rückfällig werden zu lassen. In jeglichem Notstand, jeglicher Angst, flüchtet er dann schleunigst zu jener zurück, die dereinst jede Not ihm behob: zur eigenen Mutter.

Gehen wir nunmehr auf die Symptome der Masturbation ein, so fällt zunächst auf, wie wenig eigentlich die Zeichen einer derart häufigen Abirrung zur Stunde festliegen. Was wir da wissen, findet man bei Rohleder[2]), noch besser bei Ellis[3]) zusammengestellt. Im folgenden möchte ich nicht längst Gesagtes nochmals wiederholen, sondern nur einige Symptome vorbringen, die wenig oder gar nicht bekannt geworden, vornehmlich solche psychischer Art. Die meisten sind direkt pathognostisch, d. h. bei ihrem Vorhandensein darf man getrost Onanie

---

[1]) Kleine Kinder vor der Latenzzeit ersetzen das durch ein sich Benässen. Hier tritt die Urethralerotik für die Masturbation ein, die noch nicht systematisch geübt wird. Vergl. hierzu meinen Aufsatz über Urethralerotik l. c.

[2]) „Die Masturbation", 2. verbesserte Aufl. 1902.

[3]) „Geschlechtstrieb und Schamgefühl", übers. v. Kötscher, 3. erweit. Aufl. 1907, Würzburg, A. Stuber.

diagnostizieren, doch gibt es selbstredend wieder andere Fälle von Masturbation, bei denen die genannten Symptome fehlen.

Um da zunächst an schon Geläufiges anzuknüpfen, so wissen wir seit Langem, dass der Masturbant meist gesellschaftsscheu ist und sich am liebsten der Einsamkeit ergibt. Wie sollte er auch anders? Kann er sich doch nirgends so zeigen, wie er ist, muss lügen, sich verstellen und heucheln vor andern, da er nur in der eigenen Gesellschaft wahr sein darf. Kein Wunder weiters, dass er übertrieben misstrauisch wird und zu jeglicher Handlung eine allzu menschliche Ursache wittert. Weil er aus ureigenster Erfahrung weiss, dass niemand zu trauen, in punkto Onanie nicht einmal ihm selber, drum projiziert er unsaubere Motive in die Aussenwelt, legt allen anderen, sogar wenn sie scheinbar vornehm handeln, ganz niedere, unlautere Beweggründe unter. Oft zeichnet ihn ein Mangel an Wohlwollen aus, dieweil er im Innersten empfindet, wie wenig er selber eines solchen würdig.

Die notgedrungene Unaufrichtigkeit erzeugt dann aber im Überausgleich ein fast krankhaftes Streben nach Wahrhaftigkeit. Wenn in den treffend sogenannten Flegeljahren die Heranwachsenden lieben, allen Leuten die Wahrheit ins Gesicht zu schleudern, natürlich stets nur Wahrheiten unangenehmster Art, so liegt dies begründet in der regelmäßigen Masturbation der Reifeperiode. Die extreme Wahrhaftigkeit gehört zum Bilde der Onanie. Selbstredend nicht jene, die das Kind auszeichnet, dem einfach das Lügen widerlich ist. Oder jener hohe Gesinnungsadel, der den Wirt an der Mahr in den Tod gehen liess, weil er sein Leben nicht durch eine Lüge erkaufen mochte. Einem jeden honetten Menschen liegt es, die Wahrheit zu sagen, und er ist nicht selten innerlich empört, wenn er durch äussere Umstände gezwungen wird, von jener irgendwie abzuweichen. Von dieser selbstverständlichen Anständigkeit ist die Wahrheitssucht des typischen Masturbanten durchaus verschieden. Dieser trägt seine Wahrheitsliebe zur Schau, zeigt aller Welt, er könne nicht anders, als ehrlich und durchaus aufrichtig sein, wirft ihr seine Tugend förmlich vor die Füsse, sodass sie gar nicht ausweichen kann, sie muss über seine Wahrhaftigkeit stolpern. Am liebsten führt er die Worte im Mund: „Ehrlich gesagt" oder „Offen gesprochen". Wie hat nur Lessing einmal geäussert: „Man spricht sehr selten von der Tugend, die man hat, aber desto häufiger von der, die uns fehlt". Der Masturbant würde weniger Wahrheitsfanatiker sein, wenn er damit nicht seine eigene Unaufrichtigkeit zudecken müsste. Es ist erfreulich, dass, wenn er später die Verirrung überwunden, das Wahrsein ihm gleichwohl häufig verbleibt, doch ohne den scharf zelotischen Charakter.

Fast kennzeichnend ist für die Masturbation der Pubertäts- und folgenden Jahre das Streben nach „wahrer und echter Freundschaft".

Nicht selten gehen Schuljungen die meisten Kollegen an, sogar halbe Feinde, sie möchten ihnen „wahre und echte Freunde“ werden. Von diesen aber heischt der richtige Masturbant Vertrauen, Offenherzigkeit und absolute Aufrichtigkeit. Kein Geheimnis dürfe zwischen ihnen bestehen, nicht die kleinste, verborgene Seelenfalte. Und gleichwohl hat er selber eins Hehl: die eigene Selbstbefriedigung nämlich. Überhaupt ist Versteckensspiel und überflüssige Geheimkrämerei ein typisches Stigma der Masturbation. Hier erkennt man wieder deutlich die Vorbildlichkeit des sexuellen Tuns für das ganze Leben. Weil der Masturbant seine Selbstbefriedigung mit tiefem Geheimnis umgeben muss, soll ihn nicht allgemeine Verachtung treffen, drum liebt er das Geheimnis auch sonst anzuwenden, z. B. selbst seinen Namen zu verbergen, anonym oder pseudonym zu schreiben, Geheimbünde zu stiften oder schon bestehenden beizutreten. Wenn er sich verlobt, verlangt er nicht selten die strengste Geheimhaltung, bisweilen sogar vor den Eltern der Braut. Gern zweifelt er aus dem obenerwähnten Misstrauen heraus an der Liebe der andern und hält eine Täuschung für möglich, ja direkt wahrscheinlich. Endlich lebt er oft innerlich in steter Angst, durch Reden im Schlaf oder Fieberdelir sein wohlbehütetes Onaniegeheimnis verraten zu können.

Ihn zeichnet meist Scheu vor der Öffentlichkeit aus, was unverkennbar darauf zurückgeht, dass niemand ihm zuschauen, kein Mensch erfahren soll, dass er masturbiere. Nur an und für sich trifft er es gut. So klagte mir einer: „Wenn ich etwas noch so gut kann und soll mich dann öffentlich produzieren, dann geht es nicht. Beim Militär z. B. konnte ich den Parademarsch sehr gut exerzieren. Aber wenn mich alle Leute ansahen, fiel es mir auf die Beine, als wenn ich lahme Läufe hätte, und ich machte es elend. Ich kann auch Affekte nicht ganz austoben, weil ich das Gefühl habe: wie schaust du dabei aus? Der Verstand kontrolliert also sehr intensiv meine Gefühle. Ich habe einen Doppelgänger in mir, z. B. bei sehr intensiver Freude und Schmerz. Als mein Vater starb, empfand ich aufrichtigen Schmerz und, wie ich mitten drin versunken war, kam mir doch wieder das Gefühl: wie schaust du jetzt aus? Was müssen die Leute für einen Eindruck von dir haben, die da herumstehen!“ Wenn Kinder und Heranwachsende die natürliche Unbefangenheit verlieren, dann sei man versichert, es handle sich um einen Durchbruch ihrer Masturbation. Klassisch hat uns dies Goethe geschildert im 6. Buche von „Dichtung und Wahrheit“: „Auch waren mir (nach der Gretchenkatastrophe) die gleichgiltigsten Blicke der Menschen beschwerlich. Ich hatte jene bewusstlose Glückseligkeit verloren, unbekannt und unbescholten umherzugehen und in dem grössten Gewühle an keinen Beobachter zu denken. Jetzt fing der hypochondrische Dünkel mich an zu quälen, als erregte ich die Auf-

merksamkeit der Leute, als wären ihre Blicke auf mein Wesen gerichtet, es festzuhalten, zu untersuchen und zu tadeln." Drum suchte er sich „einen ernsten Platz in der grössten Tiefe des Waldes aus", um sich dort der Einsamkeit zu ergeben.

„Der hypochondrische Dünkel", den Goethe hier so ausgezeichnet malt, leitet mählig hinüber zum Beachtungs- und Verfolgungswahn so mancher Masturbanten. Nicht bloss, dass diese sich von aller Welt ob ihrer Verirrungen angeschaut glauben, so kommt es bisweilen auch zu recht weitgehenden Trugvorstellungen, von anderen missachtet, ja verfolgt zu werden. Was solche Gedanken von dem echten Verfolgungswahn der Paranoia und Dementia paranoides unterscheidet, ist die spätere vollkommene Korrigierbarkeit. Immerhin gibt es Fälle von Masturbation, die eine zeitlang eine echte Paranoia vortäuschen können.

Wie zum Streben nach Wahrheit und Aufrichtigkeit, so führt die Onanie auch noch zu andern scheinbar sehr lobenswerten Bemühungen. Man findet nicht selten ein Trachten nach absoluter Vollkommenheit, nach Tugend und moralischer Schönheit, gelegentlich wohl auch ein Suchen nach dem „sicheren Weg zum Glück." [1]) Natürlich ist all dies nur Reaktion auf die schmerzlich bewusste Untugend der Selbstbefriedigung, die den Masturbanten unglücklich macht, ja, jene Reaktion kann sogar die Berufswahl entscheidend beeinflussen. Wirft sich doch mancher, wie ich aus Analysen weiss, nur darum aufs Studium der „reinen" Mathematik und „reinen" Philosophie, weil er den unreinen Gedanken im Busen so am ehesten entfliehen zu können vermeint. Auch die peinliche und übertriebene Sauberkeit im Reden, und zwar nicht etwa ein blosses Vermeiden, sondern direkt Abscheu vor einem zynischen Wort, so dass wie bei Kleist „der geringste Verstoss gegen die Sittlichkeit, ein Blick, eine Miene ausser Fassung bringen", ist Wirkung der Überkompensation und geradezu für Onanie pathognostisch. Kein Normaler wird besonderes Gefallen an irgend welchen Zoten finden, nur wird er sich darob nicht bass entrüsten. Die überheftige Reaktion ist Verdacht erregend. Sie beweist besondere Hyperästhesie wider das Unzüchtige und findet sich beinahe ausnahmslos als Übergutmachung einer früher geschehenen eigenen Unzucht, fast immer früherer Masturbation. Nimmt man zu den oben genannten „Tugenden" noch weiter den Umstand, dass chronische Masturbanten gewöhnlich kleinmütig und verzagt sind, sich nicht mehr als ein „Glück im Winkel" [2]) erhoffen,

---

[1]) Vgl. hiezu meine Studie über „Heinrich von Kleist" (Grenzfragen des Nerven- u. Seelenlebens, herausgeg. v. Loewenfeld, Wiesbaden 1910, J. F. Bergmann, bes. S. 17—22), der überhaupt eine Fundgrube für Masturbationsphänomene ist.

[2]) silicet: wo man onanieren kann.

was gemeinhin als „Bescheidenheit“ ausgelegt wird, so begreift sich sofort, dass sie zukünftigen Schwiegermüttern als Ideal des jungen Mannes erscheinen.

Noch ein paar Symptome seien kurz berührt: die häufige Terminsetzung, die Furcht vor Impotenz, die Unfähigkeit, seine Hände unbefangen zu gebrauchen, und endlich noch die Opferwütigkeit. Wir wissen, der Masturbant fasst immer wieder gute Vorsätze: an dem und dem Tage werde ich zu onanieren aufhören, wozu er in Wirklichkeit die Kraft nie aufbringt. Das schlägt dann gern in allgemeine Terminsetzung um. Bei Heinrich von Kleist soll sich z. B. das Verlöbnis mit der Kunze einzig darum zerschlagen haben, weil der Dichter verlangte, die Braut solle ihm ohne Vorwissen ihres Vormunds schreiben, aus der oben berührten Geheimniskrämerei heraus. „Sie schlug es ab, er wiederholte seine Bitte nach drei Tagen, in denen er sie nicht besuchte, darauf nach ebensovielen Wochen und Monaten und löste zuletzt das Verhältnis auf diese Weise völlig“. Ein andermal beschloss er, sein Zimmer nicht eher zu verlassen, als bis er sich über einen Lebensplan entschieden hätte, was er freilich nicht länger als acht Tage aushielt. Bei Psychoneurotikern findet man nicht selten, dass sie stets Termine für das Sterben oder den Eintritt eines Unglückfalls setzen. Z. B.: „Am 29. November muss ich sterben,“ „Weihnachten erleb' ich so nicht mehr,“ „morgen muss ein Unglück geschehen“ und dgl. Reden.

Ebenso pathognostisch ist die stete Furcht vor Impotenz, die gemeinhin völlig unbegründet ist. Soviel ist ja richtig, dass jahrelang fortgesetzte Masturbation die Potenz herabsetzt. Nur ist zu beachten, dass Individuen, die dazu neigen, meist konstitutionell erheblich gesteigerte Sexualität aufweisen, so dass selbst nach einer entsprechenden Herabsetzung noch genügend verbleibt, um alle ehelichen Pflichten zu erfüllen. Nicht selten erlebt man, dass exzessive Masturbanten in der Ehe mehr leisten, als ihren Frauen lieb ist. Auch nach der analytischen Behandlung psychisch Impotenter stellt sich oft heraus, dass die vermeintlich Impotenten eigentlich sexuelle Athleten sind und leistungsfähiger als die Normalen. Immerhin ist festzuhalten, dass die meisten männlichen Masturbanten in der Sorge leben, an ihrer Zeugungsfähigkeit eingebüsst zu haben — wie wir oben sahen, nicht ganz unbegründet — oder gar impotent geworden zu sein. Auch überschätzen sie gar nicht selten die Familiengründung, das hehre Bewusstsein, Weib und Kind ihr eigen zu nennen. Ein Lenau z. B., sagt auf der Höhe seines Ruhms, „Ehe und Kinder, das ist die einzige Realität auf Erden. Max (von Löwenthal) mit seinen drei lieben Kindern ist einer der glücklichsten Menschen. So ein Produkt wie Artur (dessen jüngster Sohn) ist mehr als jedes Trauerspiel und jedes Epos.“ Andererseits wähnen Mädchen, die exzessiv onanierten, hinterdrein oft, keine Jungfrauen mehr zu sein, worüber sie

erst die Blutung in der Hochzeitsnacht beruhigt, oder fürchten in Analogie mit dem Manne, keine Kinder mehr gebären zu können, bis sie dann auch in diesem Punkte die erste Entbindung eines Bessern belehrt.

An manchen Menschen, zumal an Schauspielern, fällt es auf, dass sie mit ihren Händen nichts anzufangen wissen. Sie haben eigentlich zwei Arme zuviel. Immer wieder geben sie diesen eine andere Stellung, sind nie zufrieden, nehmen jetzt mit den Händen eine Tätigkeit auf, um sie alsbald wieder fallen zu lassen. Forscht man nach den Gründen dieses Gebarens, so stellt sich heraus, dass jene Menschen Masturbanten waren, oder wohl auch noch sind, die ihre Hände gern ad membrum führten. Müssen sie diese Tätigkeit lassen oder mindestens hehlen, dann wissen sie mit den Händen fürderhin nichts anzufangen und verraten so durch die typische Symptomhandlung, was sie im tiefsten Busen bergen.

Nicht selten führen Versuche, Masturbation zu verdrängen, zu scheinbar hohem Altruismus. Es gibt einen beinahe typischen Zustand den ich als Opferwütigkeit bezeichne. Am häufigsten, in der Pubertät, den klassischen Jahren der Onanie, erwacht in der Seele jener Kranken ein heisses, fast unwiderstehliches Sehnen, sich für einen Menschen oder eine Sache aufopfern zu dürfen. Nur selten gelingt es, dies glutvolle Verlangen in greifbare Wirklichkeit umzusetzen. Für gewöhnlich leisten jene Leute bloss in der Phantasie ganz Ausserordentliches. Bisweilen jedoch gelingt eine wirklich hochwertige Umwandlung. Eine Tochter freit z. B. einen alten Mann, um Vater und Geschwistern zu helfen, ein Junge opfert ein grosses Stück seiner Oberhaut, um einem Freunde das Leben zu retten, und ähnliche „Helden des Alltags" mehr. Eine jede grosse politische oder religiöse Bewegung kennt solche Helden der Masturbation. Man sieht hier deutlich, wie ausserordentlich kulturbefördernd der Geschlechtstrieb wirkt, selbst dort, wo er zu Ausschreitungen führt.

Wenn man die Onaniephantasie bis zum letzten Ursprung zurückverfolgt, wird man erstaunt sein, mit welcher Deutlichkeit die sexuelle Anlage des Menschen und seine spezifische Erregbarkeit ans Tageslicht treten. So schrieb mir eine Korrespondentin, die sich bestimmt erinnert, schon mit 3 Jahren durch Zusammenpressen der Schenkel masturbiert zu haben: „Ich hatte dabei immer die Vorstellung, dass eine Puppe oder Kind geprügelt werde. Eine andere Phantasie hatte ich dabei bestimmt nicht. Später, als ich in Büchern von Prügelszenen las, traten diese Schilderungen an die Stelle der selbst erfundenen Phantasien." Wie hier die sadistische Phantasie gleich von Anfang an entscheidend durchbricht, so in anderen Masturbationsvorstellungen die jeweils spezifische Art des Einzelnen. Willkürlich beeinflussen lässt sich die nicht, da sie vermutlich in konstitutionellen Besonderheiten ihren Ursprung hat. Als z. B. der genannten Korrespondentin in ihrem 11. Jahre eine geliebte

Kousine den Vorschlag machte: „Wenn ich im Bette liege, nehme ich eine Falte der Decke zwischen meine Schenkel, drücke diese zusammen und denke dabei an etwas Nacktes. Das ist dann ein grossartig angenehmes Gefühl. Mach es auch so!“ Da tat zwar jene wie ihr geheissen, doch verspürte sie nicht die geringste angenehme Sensation dabei, so dass sie den Versuch nie mehr wiederholte.

Die Verschiedenheiten des anatomischen Baues scheinen in der Regel zwischen beiden Geschlechtern typische Differenzen in der Art der peripheren Reizung zu setzen, so zwar, dass das männliche sich meist durch Auf- und Abwärtsziehen des Membrums onanistische Befriedigung verschafft, das weibliche dagegen durch Zusammenpressen der Oberschenkel oder Einführung eines Fingers oder Gegenstandes in vulvam oder urethram. Als durchgreifend freilich sind diese Unterschiede nicht zu bezeichnen. Denn auch die mehr weibliche Reizung durch Zusammenpressen ist bei Männern nicht gar so selten zu finden, in einzelnen Fällen auch die Einführung länglicher Gegenstände in die Harnröhre, während andererseits recht viele Frauen existieren, die an ihrer Klitoris ähnlich reiben wie der Mann ad membrum. Immerhin scheint die erstbeschriebene Art um vieles häufigerer, was schon dadurch erklärlich, dass die weiblichen Genitalien nach innen gehen und nur durch Zusammenpressen oder Einführung eines Gegenstandes zu reizen sind. Bloss einzig die Klitoris ragt hervor, die dann ebenso Reibeempfindlichkeit zeigt wie der Penis des Mannes, dem sie im Baue ja auch entspricht.

Ich habe oben angeführt, dass die Masturbation in letzter Linie auf die Säuglingspflege zurückzuführen ist. Das erklärt im Zusammenhang mit dem konstitutionellen Faktor die Verschiedenheiten der peripheren Betätigung. Der kleine Knabe wird notwendig ad membrum et scrotum gereizt, das kleine Mädchen wieder ad vulvam, aussen und innen. Bei manchen ist die Lust von Haus aus so stark, dass sie immer wieder Erneuerung heischt und dann zur aktiven Masturbation schon des Säuglings drängt, die Abgewöhnung äusserst erschwert und später bei der ersten Verführung das Übel leicht habituell werden lässt. Die Konstitution können wir vielleicht jeweils noch spezialisieren, etwa im Sinne einer erhöhten Reizbarkeit der Klitoris aut membri, der Disposition zur Urethral- und Analerotik, oder allgemein gesteigerter Haut-, Schleimhaut- und Muskelsexualität, sowie endlich der Neigung zur Homosexualität. Eine junge Mutter erzählte mir z. B. von ihrem zweiten Kinde, dass das Knäblein jedesmal, wenn sie es aussen am Gliede wusch, in einer so eigenartigen Weise lache, dass sie dies anders nicht bezeichnen könne, denn als sexuell (vom Manne bestätigt). Bei dem um 14 Monate älteren Mädchen sei dies bestimmt nicht so gewesen. Die gleichzeitig erhöhte Reizbarkeit der Urethra und ihrer Umgebung bedingte dann beim Knaben eine erheblich gesteigerte Harnerotik inklusive frühzeitiger, in den ersten

Lebensmonaten schon sichergestellter Erektion.[1]) Ähnliche konstitutionelle Momente bedingen in letzter Linie auch die verschiedenen Masturbationsphantasien, so beispielsweise die verstärkte Haut- und Muskelerotik sadistisch-masochistische Phantasien, die dann an irgendwelcher Prügelszene ansetzen u. dgl. mehr. Erwähnen will ich noch, dass auch die sog. „ausgezeichnete Kinderpflege" oft eine gewisse Mitschuld trifft. Nicht wenige gelernte Pflegerinnen glauben ihre Pflicht besonders gut zu tun, wenn sie den Säugling recht kräftig säubern. Ich kenne eine ganze Reihe von Fällen, wo dies (noch in die Kinderjahre als Waschen fortgesetzt) im Vereine mit der konstitutionellen Anlage sehr früh aktive Daueronanie auslöste. Es dünkt mich nach meinen Erfahrungen möglich, dass jene intensive Pflege im Verein mit angeboren verstärkter Reizbarkeit des Kitzlers eine bedeutsame Wurzel für die Anästhesia sexualis der Frau wird.

Andere konstitutionelle Momente, wie beispielsweise die erhöhte Reizbarkeit der Sinnesorgane und der Haut ihrer Umgebung führen dann oft zur Masturbation an ungewohnten Stellen. Die häufigsten sind: Das Nasenbohren mit dem charakteristischen verzückten Gesichtsausdruck, ein ähnliches Bohren im äusseren Gehörgang und das direkt wollustbetonte, immer wieder erneute Reiben der Lider.[2]) Auch ad anum et mammillas, an Lippe und Zunge, kurz an jeder erogenen Zone kann durch geeignete periphere Reizung, gewöhnlich durch Reiben, Onanie geübt werden mit allen somatischen und psychischen Folgen.

Man ist gewohnt, in der Onanie die praktisch häufigste Betätigung des Autoerotismus zu erblicken. Das ist, rein äusserlich genommen, sicher zutreffend. Anders jedoch, wenn man auch die Masturbationsphantasien in Anschlag bringt, die wohl nur in seltensten Fällen mangeln. Da scheint mir der onanistische Akt ganz regelmäßig eine Handlung aus der Kindheit darzustellen, und zwar eine solche spezifischer Art, anknüpfend an die ursprüngliche Reizung bei der Säuglingspflege. Um es kurz zu sagen: Ich fand so ziemlich in jedem Falle, dass der Masturbant bei seinem Tun zwei Personen mimt, sich selbst und die erste Pflegerin, oder sagen wir allgemeiner seine Mutter[3]). Dabei aber findet eine ganz charakteristische Verschiebung statt. Wohl agiert der Masturbant zwei Personen an dem eigenen Körper, den handelnden wie den leidenden Teil, doch aber scheint mir der männliche Onanist mehr

---

[1]) Ich bemerke, dass beim ganz kleinen Kinde bis zum Beginn der sexuellen Latenzzeit die Onanie oft vertreten wird durch Betätigungen der Harnerotik wie später in der Pubertät gelegentlich durch jene der Hysterie und Zwangsneurose.

[2]) Vergl. dazu meine Studie „Haut-, Schleimhaut- und Muskelerotik" im Jahrbuch f. psychoanalyt. u. psychopathol. Forschungen, III. Band. 2. Hälfte.

[3]) Auch dort, wo die Mutter die Säuglingswartung nicht besorgt, werden doch die späteren Pflegerinnen unter ihrem Namen zusammengefasst.

in die Stapfen seiner Mutter zu treten, als in die des Säuglings, wenn bei der solitären Onanie dies auch weniger klar wird. Da spielt er bloss aktiv die Rolle der Mutter, das Kind hingegen wird in der ursprünglichen Phantasie dann hinzugetan. Dass dem so ist, erweist sich deutlich, wenn die solitäre Masturbation mit der mutuellen vertauscht wird, denn dann mimt er regelmäßig die aktive, handelnde Mutterrolle, während er dem anderen die leidende zuteilt, und zwar gilt dies ebenso für die einfache wechselseitige Masturbation als für die homosexuelle Betätigung, die ja auch in 90 % in gegenseitigem Onanieren besteht. Beim weiblichen Geschlechte scheint dies, soweit meine immerhin kleinere Erfahrung reicht, umgekehrt zu liegen. Da spielen die Frauen fast immer das Kind und phantasieren die Mutter hinzu.

Dieser Vorgang, an sich selber Mutter sowohl als Kind zu spielen, dürfte eine weit über die blosse Onanie hinaus sich erstreckende Bedeutung haben. Er dünkt mich äusserst häufig zu sein, ja vielleicht sogar typisch für das Liebesleben überhaupt, das normale wie das krankhafte. Im 12. Heft des Zentralblatts für Psychoanalyse (1. Jahrg., S. 589) publizierte ich eine einschlägige Beobachtung, wo ein Mann stets wieder phantasierte, mit der Geliebten das Nämliche aufzuführen, was einst die Mutter mit ihm getan; sie also auszuziehen, ins Bett zu tragen, dort zurecht zu betten, dann vor dem Bette niederzuknien, worauf die Geliebte ihn hätte zu sich emporheben sollen.

Die Mädchen hinwieder malen sich die Hochzeitsnacht oft derart aus, dass der Geliebte sie langsam ausziehe, Hülle für Hülle, dann sie endlich aufnehme und ins Ehebett trage, wobei also jener durchsichtig die Rolle der Mutter spielt, sie selber des Kindes. Ein 47jähriger Ehemann hatte Zeit seines Lebens heiss und ausschliesslich eine Blonde ersehnt und nur bei solchen geschlechtlichen Genuss empfunden. Da er wie seine Eltern und acht Geschwister schwarzhaarig war, in der ganzen Familie nichts Blondes existierte, dieser lichte Typus auch nie in sein Leben eingegriffen hatte, schien ein solches Verlangen durchaus rätselhaft, bis sich herausstellte, dass er selbst in seiner zartesten Kindheit blond gewesen und darum von der Mutter vorgezogen wurde. In späteren Jahren, da er diese Tatsache aus seinem Bewusstsein längst schon verdrängt hatte, spielte er in seiner Sexualobjektwahl doch sichtlich die Mutter, die ihn selbst begehrte, den reizenden Blondkopf. Bei päderastischen Gelüsten hetero- wie homosexueller Art fand ich fast immer die lustvolle Erinnerung an das Klystierrohr (seltener das Fieberthermometer) schuldtragend, das einst die Mutter dem Kinde in rectum eingeführt hatte [1]). Der Erwachsene kennt dann kein heisseres Verlangen als die Päderastie, wobei er durchsichtig sich wieder die Rolle

[1]) Natürlich bei konstitutionell verstärkter Analerotik.

der Mutter zuteilt und dann nach seiner weiteren Artung ein männliches oder weibliches Geschlechtsobjekt wählt, doch in beiden Fällen nur immer sich selber. Ähnlich fand ich bei der Homosexualität in allen Fällen, die ich psychoanalytisch nachprüfen konnte, den Narzismus maßgebend. Der männliche Geliebte ist nämlich kein anderer als der Kranke selber, der sein Ich in einem Zweiten sucht — u. z. wieder als Mutter. Auch in meinen Beobachtungen von reinem Narzismus, d. h. Verliebtheit in die eigene Person, konnte ich ganz ausnahmslos den Nachweis führen, dass da die Bewunderung des Kindes durch die Mutter vorausgegangen war. Später übernahm das Kind selbständig die Rolle der letzteren, eventuell mit peripherer Masturbation. Immer, wo eine direkte Befriedigung unmöglich erscheint oder schwer zu erreichen, schwelgt man in Onanie mit entsprechenden Vorstellungen, dem Allerweltshilfsmittel für mangelnden adäquaten Sexualgenuss. Kännte man alle Onaniephantasien eines Menschen, so wüsste man auch sein ganzes Geschlechtsleben und warum sein Dasein eine bestimmte Entwicklung nehmen musste.

Die bisherige Therapie der Masturbation war ziemlich trostlos. Alle kleinen Mittelchen, welche man vorschlug, waren doch stets nur äusserlicher Art, dieweil nur gegen das Exekutive gerichtet, nie wieder die Phantasien selber. Und man kann im Allgemeinen nur sagen, dass sie in der Regel weit mehr an Schaden als Nutzen stifteten. Wirksame Mittel gegen die Onanie kenne ich nur zwei: die Benutzung der hetero- wie homosexuellen Verliebtheit des Masturbanten und zweitens die psychoanalytische Methode. Am häufigsten, wenn auch meist unbewusst wird die Liebe therapeutisch verwendet und dürfte für die Mehrheit der Fälle noch das praktisch wichtigste Heilmittel darstellen. Nur aus Liebe verzichtet man freiwillig und völlig inklusive Phantasien auf die grosse Befriedigung der Masturbation. Im Grunde wissen dies kluge Eltern und gewiegte Erzieher bereits seit langem, doch ohne sich freilich bewusst darüber Rechenschaft zu geben. So kann die aufflammende Neigung zur Mutter oder zu einem neuen von den Schülern hochgeschätzten Lehrer oder einem klugen, erfahreneren Kameraden den Anstoss zu dauerndem Verzichte geben. Besonders bezeichnend ist das Verhalten in der Pubertät. Wie häufig geschieht es, dass ein Jüngling in seiner sexuellen Not allüberallhin seine Fühlhörner ausstreckt. Zunächst sucht er bei der Mutter Hilfe, die diese nicht gewähren kann. Dann etwa beim Vater, der eigentlich der Berufenste wäre, ihn aufzuklären und in die richtige Bahn zu lenken. Da erlebt er jedoch in der Regel eine schwere Enttäuschung, weil dieser in den meisten Fällen sich geradezu schämt, mit seinem Sohn Sexuelles zu besprechen. Am häufigsten sieht er dessen Not überhaupt nicht oder will sie nicht sehen, und naht sich ihm jener wirklich einmal zu vertrautem Gespräch, so ist

sein Lohn im besten Falle wohlmeinend oberflächlicher Trost, doch fast nie ein Eingehen bis zum Tiefsten. Und doch blühte hier dem Vater die beste, nie wiederkehrende Gelegenheit, sich Freundschaft und Liebe seines Kindes für alle Ewigkeit zu sichern. Es ist noch das Klügste, wenn solch ein Vater, der den Mut nicht aufbringt, Geschlechtliches offen mit dem Sohn zu bereden, diesen mindestens an den Hausarzt weist. Ja, mich dünkte dies fast die trefflichste Lösung, wenn es nur mehr wirkliche Hausärzte gäbe, zumal mit psychosexueller Schulung. Mitunter findet der suchende Jüngling endlich einen Helfer in einem ältern, erfahreneren Kollegen. In den allermeisten Fällen jedoch ist nirgends ein Rettungstau zu erblicken, so dass er sich selber überlassen bleibt samt allen Gefahren, die daraus entspringen.

Der zweite Weg zur Heilung der Onanie, u. z. einer wirklichen Dauerheilung ist die Psychoanalyse. Man erschrecke nicht, dass ich für ein so verbreitetes Leiden wie die Masturbation eine derart zeitraubende und kostspielige Kur anzuraten wage. Mindest in allen schwereren Fällen bleibt gar nichts sonst übrig. Ist doch die habituelle Onanie eine Psychoneurose, die häufigste Form einer wirklichen Zwangshandlung. Die gewohnheitsmäßige Selbstbefriedigung hat unzweifelhaft zwangsartigen Charakter und kann wie jede Zwangsneurose nur durch Psychoanalyse ausgerottet werden. Von selber heilt sie gar niemals aus, auch ist sie weder durch Verstandesgründe noch durch blossen regelmäßigen Beischlaf, den man zur Heilung immer auch noch heranziehen muss, je zu beseitigen. Bestenfalls können sehr willensstarke Menschen die physische Masturbation aufgeben, doch niemals die geistige. Auch kommen sie im normalen Verkehr vielleicht zu einer geringen Lust bei der Entladung, doch nie und nimmer zu voller Befriedigung. Sind doch auch alle Sexualanästhetische männlichen und besonders weiblichen Geschlechtes zum mindesten gewesene Onanisten, meist aber solche, die diese Abirrung fortdauernd treiben. Auch hier muss erst eine Psychoanalyse die Möglichkeit schaffen, am normalen Geschlechtsakt Lust zu empfinden.

Wie verläuft nun die Heilung unter dieser psychoanalytischen Behandlung? Eine wichtige Regel ist zu beachten. Man verschone den Kranken mit allen Ermahnungen zur Abstinenz. Nie habe ich einem meiner Patienten das Masturbieren ausdrücklich verboten. Denn nicht nur, dass solches Verbot nichts nützt, solange man die Vorstellungen nicht weggeschafft hat, so schadet es direkt, indem es das Schuldbewusstsein des Kranken oft noch wesentlich steigert. Man verhalte sich also durchaus passiv und selbst, wenn Patient geradezu fragt, erwidere man nur, er solle es zu meiden versuchen, doch gelänge es nicht, so habe es auch nichts weiter auf sich. Wenn die Analyse ihrem Ende zugehe, käme er von selber ins normale Geleise. In den

minder schweren Fällen, wo etwa neben der ununterdrückbaren Onanie auch noch der normale Geschlechtsverkehr mit Lust geübt wird, fallen doch im Laufe der Psychoanalyse leidige Begleiterscheinungen weg. Die Kranken, welche durch die Masturbation ihr Selbstbewusstsein verloren hatten, oder mindestens anderen gegenüber stets befangen, scheu, ja gedrückt erschienen, werden durch die Aussprache mit dem Arzte wieder unbefangen, wagen mit ihrer Ansicht hervorzutreten und in der Öffentlichkeit zu reden. Auch merken sie häufig, dass die Masturbation ihnen nicht mehr dieselbe sinnliche Befriedigung wie früher gewährt, nicht mehr das nämliche Lustgefühl bei der Ejakulation. Einer meiner Kranken, der beim Onanieren stets einen Nebel im Kopf verspürte, verlor den sofort, als wir die begleitende Phantasie in Gelüsten auf die frühverstorbene Schwester nachgewiesen hatten. Ein anderer wieder, der die Masturbation fast bis gegen das Ende der Psychoanalyse festzuhalten wusste, trotzdem er mit seinem Eheweibe einen durchaus genussvollen Koitus übte, erklärte schliesslich: „Mir kommt vor, als wäre ich die Lust, die mir auftaucht, zu bekämpfen imstande. Es kommt mir so vor". Und tatsächlich ward er nach Schluss der Kur derselben ganz Herr, u. z. spontan, ohne irgend ein Gebot von meiner Seite. Als ich ihn befragte, warum er die Masturbation aufgegeben, erklärte er, es sei ihm zu dumm geworden. Damit es ihm freilich „zu dumm werden" konnte, musste ich vorher die Phantasien abbauen, sonst hätte das zu Dummwerden so wenig genützt als in früheren Abgewöhnungsversuchen.

In ganz schweren Fällen, wo z. B. die Onanie die normale Betätigung unmöglich macht, oder, wenn schon der Akt mit Mühe gelingt, jede Lust davon nimmt, geschieht der Wandel meist in solcher Art, dass zunächst die Masturbationsphantasien wieder normal werden, auf den korrekten Geschlechtsakt gerichtet, bis dieser selbst unter steter Aneiferung von seiten des Arztes endlich gelingt. Vielleicht am schwersten zu bekämpfen ist die sog. „geistige Onanie" der Psychoneurotiker, die gar nichts Peripheres mehr treiben. Bei diesen ist es direkt ein Gewinn, wenn sie wieder zu masturbieren anheben, was nicht eher eintritt, als bis man den Kern ihrer Phantasien aufdecken konnte. Dann freilich erfolgt der Übergang von der Masturbation mit normalen Vorstellungen zum regelrechten Beischlaf häufig sehr rasch.

Bei der Bekämpfung der Onanie ist zum Schlusse auch immer darauf zu dringen, dass der normale Geschlechtsverkehr nicht bloss aufgenommen, sondern in den üblichen Intervallen fortgesetzt werde. Dem steht nun bei dem männlichen Geschlechte meist keine Schwierigkeit im Wege, wohl aber beim weiblichen, weshalb die Heilung der Masturbation bei diesem weit schwerer, ja nicht so selten ganz unmöglich wird. Ist doch der ärztliche Rat zu heiraten für viele Frauen aus den bekannten sozialen Missständen einfach nicht gangbar.

IV.

Dr. Wilhelm Stekel:

Die Ansichten über das Wesen der Onanie sind so verschieden, dass ich zuerst feststellen muss, was für mich Onanie bedeutet. Ich halte dafür, dass der Ausdruck von Havelock Ellis „Autoerotismus" dem veralteten und missbräuchlich angewendeten „Onanie" vorzuziehen wäre. Denn Onanie ist für mich im strengsten Sinne des Wortes nur Autoerotismus. Die Onanie ist ein asozialer Geschlechtsakt. Das ist ihr wesentliches Merkmal. Es gibt für Männer keine Onanie beim Weibe, wenn sie ohne besondere Libido kohabitieren, wie z. B. Ferenczi und viele andere Autoren annehmen. Es gibt für mich auch keine mutuelle Onanie zwischen zwei Männern oder Frauen. Meine Definition lautet also: Jeder sexuelle Akt, der ohne Mithilfe eines Anderen vollzogen wird, ist Onanie.

Dabei kommen die Vorgänge der Phantasie nicht in Betracht. Denn in der Phantasie gibt es eigentlich sehr selten einen „autoerotischen" Akt, weil man ja dabei meistens eine oder mehrere Personen als Objekte der Befriedigung zur Verfügung hat. (Die selteneren Fälle ausgenommen, in denen der eigene Körper zum Sexualobjekt wird. Narzissimus und Sadgers „Sekundärer Autoerotismus".) Eigentlich ist jeder onanistische Akt Narzissimus. Denn die Lust wird am eigenen Körper gewonnen. Überdies zeigt eine genauere psychologische Untersuchung der Liebesbeziehungen, dass jeder Mensch sein Ich in der Umgebung sucht und dass jede Liebe im gewissen Sinne eine „Ichliebe" ist. Wir lieben uns in Anderen und hassen uns in Anderen.

Wir kommen jetzt zur Beantwortung der wichtigen Frage: Ist diese autoerotische Betätigung schädlich oder nicht?" In dieser allgemeinen Fassung liesse sich die Frage kaum beantworten. Wir könnten ebenso fragen: Ist die Sexualität schädlich oder nicht?

Jeder „normale" Akt kann unter bestimmten Umständen und in bestimmter Ausführung eine Schädlichkeit werden. Ein Übermaß von Essen, Trinken, Schlafen und vieler anderer physiologischen Funktionen kann durch falsche Anwendungsweise und durch Übermaß schädlich werden. Meiner Erfahrung nach steht die Onanie an Schädlichkeit, (wenn wir von den sekundären seelischen Begleiterscheinungen absehen) in gleicher Linie wie der sogenannte „normale" Akt. Es gibt verschiedene Variationen des autoerotischen Aktes die zu einer Reizung der Geschlechtsdrüsen und zu Störungen der inneren Sekretion führen. Wir müssen uns daher einen flüchtigen Überblick über die verschiedenen Formen der Onanie verschaffen.

Wir können da unterscheiden:

A. Die Onanie ohne mechanische Reizung.

1. Durch die Produktion autochthoner Phantasien.
2. Durch obszöne Reden.
3. Durch Lektüre.
4. Durch verschiedene Affekte — hauptsächlich durch Angstproduktion.

Der vierte Punkt bedarf einer kleinen Erläuterung. Es gibt Onanisten, die sich in Situationen bringen, in denen sie Angst empfinden, worauf unter grossem Lustgefühl eine Ejakulation eintritt. Ein Mann meiner Beobachtung machte einen kaum angedeuteten exhibitionistischen Akt. Dieser führte nur eine allgemeine Spannung herbei. Dann kam die Phantasie, er würde von einem Wachmanne beobachtet werden. Er ergriff nun die Flucht, wobei es zur Ejakulation kam. Ein anderer onanierte mit der Vorstellung des „Nicht Erreichens". Er richtete es so ein, dass er z. B. sich zu einem Zuge sehr viel Zeit liess, so dass er sich im letzten Momente sehr „hetzen" musste. Dann kam die Vorstellung: Das wirst du nicht erreichen! Sofort setzte eine Angst ein, die sich allmählich steigerte, bis es zum Orgasmus mit allen seinen Begleiterscheinungen kam. Dasselbe konnte er auch durch die Lektüre eines beliebigen Buches erzielen. Der Leser sagte sich plötzlich: Du musst in zehn Minuten mit dem Buche fertig werden. Damit du dich aber nicht beschwindeln kannst, musst du laut lesen und jeden Vokal genau und deutlich betonen. Er legte die Uhr vor sich hin und bald hatte er wieder die gesuchte psychische Spannung des „Nicht Erreichens" durchgesetzt, die zum Auslösen des Orgasmus führte. Dieser Mann konnte durch eine gewöhnliche Friktion kaum einen Orgasmus erzielen. Auch in solchen Fällen wirkte die Phantasie des „Nicht Erreichens" hinzu, um den Orgasmus durchzusetzen. Ähnliche Erscheinungen kann man bei anderen Affekten beobachten. (Zorn, Hass, Mitleid, Scham usw.) Wir können ferner unterscheiden:

B. Onanie mit mechanischer Reizung.

1. Mechanische Reizung ohne Zuhilfenahme der Phantasie. (Diese Form ist sehr selten, da die Phantasie meist „unbewusst" bleibt, worüber wir noch ausführlich sprechen werden.

2. Mechanische Prozeduren am Schlusse der Phantasie.

3. Die Masturbatio prolongata. Die Ejakulation wird durch Aufhören der Friktionen oder Einschieben anerotischer Phantasien zurückgehalten. Nach einer Pause kommt es zu neuen Friktionen oder Lustproduktionen, die aber wieder vor dem Eintreten des Orgasmus eingestellt werden, sodass eine Verlängerung des sexuellen Aktes bis zu einer Stunde und darüber hinaus durchgesetzt werden kann.

4. Eine besondere Form ist auch die von Rohleder zuerst beschriebene Masturbatio interrupta. Bei dieser Form wird der Orgasmus überhaupt nicht herbeigeführt. Der Onanist begnügt sich mit der Vorlust und verzichtet aus hygienischen oder ethischen Motiven (Samenverlust, Angst vor Schmutz) auf den Orgasmus und die Ejakulation.

C. Endlich haben wir den „Unbewussten Autoerotismus" zu erwähnen. Die verschiedenen Formen der Spermatorrhoe (z. B. beim Defäzieren) und die Pollutionen, manche rätselhafte Krampfanfälle mit darauffolgender süsser Erschlaffung (bei Kinder und Erwachsenen), kleinere und längere Absenzen sind versteckte autoerotische Akte. Bei den Pollutionen macht der Träumer entweder Friktionen oder die charakteristischen Bewegungen, welche den Orgasmus herbeiführen. Auch die Defäkation wird bei solchen Menschen unter Begleitung unbewusster analerotischer Phantasien ausgeführt. Die Spermatorrhoe geht unter schwachem Lustgefühl oder leichtem Kitzelgefühl vor sich. Übrigens ist zu erwähnen, dass es vielen Menschen gelungen ist, die grosse Endlust dadurch zu maskieren, dass sie die Vorlust in kleinen Libidoteilen geniessen. Sie kommt nicht mehr als Libido zum Bewusstsein.

Solche autoerotische Vorgänge sind sehr häufig und meistens sehr geschickt maskiert. Die Erwachsenen haben dabei z. B. keine Erektion. Sie halten den infantilen Typus der Lustgewinnung fest, so dass eine Urinabsonderung die Ejakulation ersetzt. (Enuresis!) Ähnliche Vorgänge sind beim Lutschen und beim Hutschen und bei verschiedenen Muskelaktionen nachzuweisen. Diese Prozeduren sind in praxi nicht so scharf geschieden, als ich sie hier geschildert habe. Denn es gibt unzählige Kombinationen und Übergänge. So kenne ich einen Mann, der zuerst mit phantastischen Vorstellungen einer Orgie ohne Friktion onaniert. Dann spannt er seine Muskeln auf das Äusserste an und setzt so erst den Orgasmus durch. Andere können beim Turnen, Schwimmen, Radfahren, Reiten durch Kombinantion mechanischer und seelischer Reize zur Befriedigung gelangen.

Alle Menschen onanieren. Von dieser Regel gibt es keine Ausnahme, wenn man einmal weiss, dass es eine unbewusste Onanie gibt. Man könnte sie auch die maskierte oder larvierte Onanie nennen. Einige dieser Formen habe ich bereits erwähnt. Aber es gibt deren unzählige. Der eine hat die Gewohnheit mit dem Finger in den Anus zu fahren, angeblich weil er den harten Stuhl herausbringen muss. Denn die Lustgewinnung auf dem maskiert autoerotischen Wege wird immer „rationalisiert". Der Zweite fühlt ein heftiges Jucken im Mastdarm, sodass er immer kratzen muss. (Bekanntlich der Fall Martin Luthers, der auch die „süssen Lustgefühle" bei diesem Jucken und Kratzen mehrfach erwähnt). Die Dritte leidet an einem Pruritus vaginae, der

sie zum Kratzen zwingt. Nach dem Orgasmus hört das Jucken allmählich auf. Diverse Spiele mit der Zunge, das Kratzen der Haut, das Nasenbohren, manche Tics, gehören in dieses Gebiet. Charakteristisch ist dabei immer, dass der Charakter der Lust so mitigiert erscheint, dass er dem Beteiligten gar nicht als „erotisch" zum Bewusstsein kommt. Beim Manne wird die Detumeszenz ganz ausgeschaltet. Die Erektion würde ja den sexuellen Charakter der Lustgewinnung sofort verraten. Selbst die Ärzte kennen noch nicht den erotischen Charakter dieser Lustgewinnung ohne Erektion. Die Spermatorrhoe wird als besondere Schwäche des Sexualapparates aufgefasst. Merkwürdig ist nur der Umstand, dass das beste Mittel gegen Spermatorrhoe noch immer regelmäßiger Geschlechtsverkehr ist. Wenn eben eine andere Form der Lustgewinnung zur Verfügung steht, ist die Spermatorrhoe überflüssig.

Schon der Umstand, dass alle Menschen onanieren oder onaniert haben, sollte uns überzeugen, dass die Onanie vollkommen unschädlich ist und keine Angstneurose erzeugt. Und schliesslich müssen wir zugeben — wenn wir die unbewusste (larvierte) Onanie in Rechnung stellen — dass alle Menschen onanieren, oder einmal onaniert haben. Gerade unter den Menschen, die angeblich nie im Leben onaniert haben, findet man massenhaft maskierte Onanisten. Aber alle diese Onanisten stehen im Kampfe gegen die Onanie. Der Wegfall der Ejakulation dient schon hypochondrischen Tendenzen, um das lebenswichtige Sperma zu ersparen. (Eine Sparsamkeit, die in vielen Fällen einer Verschwendung von Lebenskraft gleichzustellen ist!) Und doch sehen wir eine Reihe von Schädlichkeiten, die immer nach onanistischen Akten auftreten. Wir hören, dass die Leute gleich darnach oder am nächsten Tage sich matt und müde fühlen, dass sie über Kopf- und Kreuzschmerzen klagen, unfähig zur Arbeit scheinen usw., eine Erscheinung, die Ferenczi „Eintagsneurasthenie" genannt hat. Ich kann jedoch den Beweis führen, dass diese Eintagsneurasthenie ein psychogenes Gebilde ist. Ich habe viele Menschen gesehen, welche diese sogenannte Eintagsneurasthenie sofort verloren haben, nachdem sie von mir belehrt wurden, dass der onanistische Akt als solcher vollkommen unschädlich und harmlos ist und dass nur ihre Angst ihnen einen Schaden vorgetäuscht und dadurch auch erzeugt hat.

Man bedenke den schweren psychischen Kampf, den die Onanisten auskämpfen müssen, ehe es zum Akte kommt. Sie binden sich mit tausend Eiden, mit Gebeten, mit Versprechungen usw. Sie haben sich fest vorgenommen, nicht mehr zu fallen. Das letzte Mal sollte es das letzte Mal sein. Und trotz aller Eide und Vorsätze erliegen sie wieder dem Triebe und werden rückfällig. Der seelische Katzenjammer der Niederlage erzeugt selbstverständlich eine schwere Depression. Dazu

kommt der Einfluss der bekannten Abschreckungsbücher und der wohlgemeinten Erziehungseinflüsse der Lehrer, Eltern und des Hausarztes. Es gehört heute zur sorgfältigen Erziehung des Kindes, es vor den Schäden der Onanie zu warnen. Diese Warnungen haben sicherlich viel mehr Schaden angestiftet, als die Onanie selbst. Alle diese Hemmungen bilden beim Onanisten schwere psychische Konflikte. Religiöse, ethische, hygienische Gegenvorstellungen werden von der Macht des Triebes überwunden. Aber nach dem Orgasmus melden sich die Hemmungen als Vorwürfe und erzeugen jene Depression, die selbst erfahrenen Praktikern das Bild der Neurasthenie vortäuscht, einer Krankheit, die meiner Erfahrung nach gar nicht existiert und die nur so lange existieren kann, so lange man sich nicht bemüht, hinter ihr die psychogen entstandene Angstneurose oder ein ernsteres Leiden (Dementia praecox - Cyklothymie) herauszuschälen. Klärt man die Menschen über die Harmlosigkeit des autoerotischen Aktes auf oder haben sie diese verschiedene Hemmungen nicht erhalten, so tritt auch keine Depression nach der Onanie auf, ja, man kann es wiederholt hören, dass die Leute sich nach einem autoerotischen Akte erfrischt fühlen und ihre Angstzustände und Zwangsvorstellungen zurücktreten.

Wie wären sonst die folgenden Beobachtungen zu erklären? Ein dreiundzwanzigjähriger Jüngling mit allen Zeichen einer schweren Neurose gibt an, dass er seit zwei Jahren die Onanie aufgegeben hat. Seit jener Zeit leidet er an Angstzuständen und Schlaflosigkeit. Bekanntlich hat Freud darauf aufmerksam gemacht, dass Onanisten der Angstneurose verfallen, wenn sie die Onanie aufgeben. Sie hätten sich unfähig gemacht, ohne Onanie zu leben. Diese feine Beobachtung kann jeder Arzt bestätigen. Wir sehen die schwersten Neurosen, wenn die Leute die lange geübte Onanie aufgeben. Dann wird infolge eines Trugschlusses die Neurose als Folge der Onanie aufgefasst. Es ist aber gerade das Gegenteil wahr. Die Neurose ist eine Folge der Abstinenz[1]).

Kehren wir zu unserem Jüngling zurück, der die Onanie aufgegeben hat und schwer erkrankt ist. Wir geben ihm die Onanie frei, da er nicht dazu zu bringen ist, ein Weib aufzusuchen und siehe da, der vorher kranke Mensch wird vollkommen gesund und zeigt gar keine Zeichen einer Neurasthenie oder einer anderen Neurose. Ein anderer Fall: Eine Arztesgattin, die seit dem vierten Lebensjahre fast täglich

[1]) Da nach Freud die Onanie die Ursache der Neurasthenie ist, das Aufgeben der Onanie zur Angstneurose führt, so bliebe den armen Neurasthenikern nur die bange Wahl zwischen Neurasthenie oder Angstneurose, es sei, sie hätten sich zu einem „normalen Geschlechtsverkehre“ entschlossen, welcher Weg, wie wir bald sehen werden, ihnen meistens versperrt ist.

onaniert hatte, und auch in der Ehe onanieren musste, liest im dreissigsten Lebensjahre in der Bibliothek ihres Mannes ein Buch, das von den furchtbaren Schäden der Onanie handelt. Diese Frau war ja der Ehe vollkommen frigid und hatte ihre einzige Befriedigung in einer täglich ausgeführten Onanie gefunden. Sie konnte erst einschlafen, wenn sie einen onanistischen Akt vollzogen hatte. Nach der Lektüre dieses Buches war sie fürchterlich erschrocken. Sie wusste nun, was ihr bevorstand: Rückenmarksleiden, Auszehrung, Blödsinn, Tuberkulose. (Dabei sah diese Frau blühend aus und war physisch sehr gut entwickelt). Sie beschloss, ihrem Manne das „Laster" zu beichten und wurde von ihm bestärkt, die Onanie aufzugeben. Nun begann ein furchtbarer Kampf, in dem sie Siegerin blieb. Aber es entwickelte sich allmählich eine schwere Depression, die sie fast zum Selbstmord trieb. Sie machte sich schwere Vorwürfe, quälte sich und ihre Umgebung in der fürchterlichsten Weise. Die ganze Neurose war durch das Aufgeben der Onanie entstanden.

Das ist eine Beobachtung, die wir immer wieder machen können. Die Neurose bricht erst aus, wenn die Menschen die Onanie aufgeben. Die Krankheit wird dann fälschlich als eine Folge der Onanie und nicht als eine Folge des Aufgebens der Onanie aufgefasst. Man nehme sich die Mühe, die Anamnesen schwerer Fälle von Neurosen durchzusehen. Man wird häufig genug finden, dass die Kranken die Onanie aufgegeben haben, und dass dann darnach die Neurose ausgebrochen ist. In meinem Buche „Nervöse Angstzustände und ihre Behandlung" und in den Büchern Janet's findet sich eine ganze Menge hierher gehörender Fälle.

Dagegen kenne ich Menschen, die Jahrzehnte täglich onanieren und gar keine Spur eines Schadens zeigen. Ein 54jähriger Mann gestand mir, dass er seit seiner frühesten Jugend täglich onaniere. Manche Tage mehrere Male. Er ist verheiratet und übt überdies noch täglich den Verkehr mit der Frau aus. Seine Potenz ist vorzüglich und er zeigt keinerlei Zeichen, die man gebräuchlicherweise als neurasthenische Stigmata bezeichnet. Ein anderer Fall meiner Beobachtung betrifft einen Künstler, der seit seinem vierten Lebensjahre bis zum 16. Jahre täglich onaniert hatte. Nachher litt er an täglichen Pollutionen, die ihn fast zur Verzweiflung brachten, bis ihm ein Arzt den Rat gab, die Pollutionen durch häufigen Geschlechtsverkehr zu heilen. Solange er nur einmal in der Woche verkehrte, half das Mittel gar nichts. Erst als er das Glück hatte, eine Geliebte zu finden, die an ihn grosse Ansprüche stellte, verschwanden die Pollutionen, um nie wiederzukehren. Dieser Mann zeigt keinerlei Schaden an Leib und Seele und erreichte eine

hohe Stelle auf der sozialen Stufenleiter. Auch seine Potenz hatte nicht gelitten und gestattete ihm die Rolle eines bekannten Don Juans.

Auch das Übermaß der Onanie, der sogen. „Onanismus", zu dem die Onanie führen kann, scheint mir nicht so gefährlich zu sein, wie wir es lesen und hören. Die Krankengeschichten erzählen uns immer nur von Menschen, die im Kampfe mit der Onanie stehen und infolge des Katzenjammers erkranken oder die nach der Abstinenz und infolge der Onanieabstinenz erkranken. Immer ist es die Reue, das Gewissen, der Kampf, der die Onanisten krank macht. Ich kenne einen Jüngling, der durch viele Monate in geradezu exzessiver Weise onaniert hatte. Er onanierte jede Nacht mehrere Stunden hintereinander, wobei er fünf- bis sechsmal ejakulierte. Er sah nicht einmal schlecht aus und zeigte auffallend wenig somatische und geistige Störungen. Es war ein frischer und munterer Junge, den Kopf voller Schelmenstreiche und allerlei Plänen. Er gab die Onanie auf meinen Rat auf und wurde ein Frauenjäger. Er war ein sexueller Athlet und hatte grosses Glück bei Frauen und das Unglück, ein Mädchen zu verführen, das er heiraten musste. Er stellte sich mir dieser Tage als Familienvater vor. Obwohl er seit früher Jugend und wie gesagt, in den erwähnten Monaten exzessiv onaniert hatte, konnte ich keinerlei Folgen der exzessiven Onanie konstatieren. Man kann ja behaupten, dieser Jüngling habe eine ausserordentlich kräftige Sexualkonstitution aufzuweisen. Sicherlich!

Diese Konstitution hat ihn ja eben zur exzessiven Betätigung getrieben. Die Onanie soll leicht zur Unmäßigkeit führen. Ich habe das nie beobachtet. Der Geschlechtstrieb lässt sich nicht unterdrücken. Aber er lässt sich auch nicht so leicht künstlich steigern, als man gemeiniglich annimmt. Wenn die Libido abgeführt wird, so entfällt der Anreiz zur Onanie. Menschen, die sehr oft onanieren, haben ein sehr grosses Bedürfnis. Wie lächerlich ist es nach Martin Luther, den Menschen Regeln vorzuschreiben! Unsere nach ärztlichen Imperativen hungernde Zeit verlangt durchaus Vorschriften für die Häufigkeit des Verkehres. Es gibt auch da keine Vorschriften. Alles richtet sich nach dem Bedürfnis. Ich kenne Ehemänner, die durch viele Jahrzehnte den Koitus täglich ausgeführt haben, andere die sehr wenig Bedürfnis haben. Ich habe auch nie beobachten können, dass häufiger Geschlechtsgenuss die Lebensdauer abkürzt.[1]) Ein starker Trieb verlangt eine stärkere Betätigung. Ich habe immer wieder gefunden, dass die Menschen erkranken, wenn sie ihrer inneren Natur und ihren Bedürfnissen aus den verschiedensten Motiven Gewalt antun.

[1]) Ausführliches darüber in meiner Broschüre: „Keuschheit und Gesundheit". (Verlag: Paul Knepler, Wien.)

Und es gibt eben Menschen, viele Menschen, die ohne die Onanie nicht leben können. Nimmt man ihnen die Onanie, so verliert das Leben für sie jeden Reiz, wie ich es in meinen Ausführungen über den Selbstmord [1]) nachgewiesen habe.

Die Onanie ist für viele Menschen deshalb unersetzlich, weil sie für sie die einzige adäquate Form der Befriedigung darstellt. Freud hat uns belehrt, dass die Onanie immer mit Phantasien einhergeht. Diese Phantasien sind teils bewusst, teils unbewusst. Die begleitende Phantasie gibt der Onanie die psychische Wertigkeit. Diese Phantasien sind mannigfacher Natur. Sie können Inzestphantasien sein, oder verschiedene perverse Akte, Orgien, oder sich mit kriminellen Phantasien verbinden.

Diese Phantasien machen die Onanie dem Individuum, das sich an sie gewöhnt hat, unentbehrlich. Sie können in den seltensten Fällen von der Wirklichkeit erreicht und durch eine nur einigermaßen befriedigende Realität abgelöst werden. So wird die Onanie zur einzigen adäquaten Form der Befriedigung für viele Menschen. Am klarsten sehen wir das an der Homosexualität. Von der grossen Bedeutung der Homosexualität für die Neurosen und unsere ganze Kultur lässt sich die Schulweisheit noch lange nichts träumen, obwohl die Arbeiten unserer Schule aller Welt hätten die Augen öffnen können. Wie viele Homosexuelle gibt es, die es selbst nicht wissen, deren ganze Neurose eine Flucht vor den homosexuellen Regungen darstellt! Für alle diese Menschen, ebenso wie für die bewusst Homosexuellen, die sich vor einem homosexuellen Akte aus verschiedenen Gründen scheuen, ist die Onanie das einzige Surrogat, das ihnen ein gewisses Ausleben der Triebe gestattet. (Es ist ja eigentlich jede Onanie ein homosexueller Akt und dient auch beim sogenannten Normalen zur Befriedigung der nie fehlenden homosexuellen Komponente.)

Aber wie viele andere verbotene Regungen können durch die Onanie einen Ausdruck und eine Abfuhr finden! Soll ich die verschiedenen Formen des Fetischismus, des Sadismus, des Masochismus, die kriminellen Regungen erwähnen? Nimmt man diesen Menschen die Onanie, so werden sie unglücklich und sterben daran. Es ist eine billige Phrase, solchen Kranken zu sagen, gehen sie zum Weibe oder suchen sie sich einen Mann. Wie viele alte Jungfern, keusche Witwen, einsame Hagestolze, machen sich das Leben nur durch die Onanie erträglich, die sie wenigstens keinen sozialen Ge-

---

[1]) Über den Selbstmord. (Diskussionen. Heft I. J. F. Bergmann, Wiesbaden.)

fahren aussetzt! Ich habe zahlreichen jungen Leuten und auch älteren den Rat gegeben, den normalen Geschlechtsverkehr aufzusuchen. In vielen Fällen ist das unmöglich, weil die Onanisten vor dem Weibe impotent, die Frauen beim Verkehre anästhetisch sind. Aber nicht weil die Onanie sie impotent und anästhetisch gemacht hat. Nein! Weil sie gar nicht das Weib respektive den Mann suchen. Emanzipieren wir uns einmal in sexuellen Dingen von dem Kanon des Normalen, der in Wirklichkeit nicht existiert! Der Homosexuelle kann heiraten und Kinder zeugen und trotzdem unbefriedigt sein, weil er die ihm adäquate Form der Sexualbefriedigung nicht findet. Er erkrankt unter Umständen an einer Angstneurose, die er verliert, wenn er sich durch eine mäßig betriebene Onanie einen Ersatz verschafft.

Würde man die Onanie ganz unterdrücken können, die Zahl der Sexualverbrechen würde ins Unermessliche steigen. Auch die Kriminalität würde sich rapid verbreiten. Ich will hier nur ein einziges Beispiel anführen. Ich konnte bei einem Onanisten nachweisen, dass er mit der Phantasie onaniert, seinen Vater zu erschlagen. Wohlgemerkt mit der unbewussten Phantasie. Der Penis (der Gebärvater) wurde ihm zum Symbol des Vaters, die Ejakulation war ein Blutstrom, der dem Leben des „Erzeugers" ein rasches Ende machte. Das Kollabieren des Phallus symbolisierte das Sterben.[1]) Doch diese Phantasie ist eine der Phantasien aus dem Rattenkönig, die diesem Kranken zu Gebote standen. Er spielte in der Onanie alle Rollen, ähnlich wie es der geniale Entdeckerblick Freuds für den hysterischen Anfall nachgewiesen hat. Er war Weib und Mann zugleich (Bisexuelle Tendenzen), also aktiv und passiv beteiligt. Je nach der Lage konnte er die eine oder die andere Rolle spielen, meistens beide zugleich. Erst die Psychoanalyse konnte ihn von diesen Phantasien befreien, indem sie alle ans Licht des Tages zog und ihm so den Weg zum Weibe frei machte.

Eine andere Patientin onanierte mit der Phantasie ihre Mutter zu ermorden. Sie machte sich später heftige Vorwürfe. Sie habe durch die Onanie ihre Gebärmutter ruiniert. Sie habe sich etwas „innerlich" zerrissen. Sie habe deshalb keine Kinder und sei deshalb in der Ehe frigid. Das sei die gerechte Strafe für die schwere Sünde der Onanie. Wir sehen aber, dass diese Vorwürfe sich eigentlich nicht auf den onanistischen Akt als solchen, sondern auf die den Akt begleitenden Phantasien beziehen. Das verraten uns die hypochondrischen nach dem

[1]) Sein tiefes Schuldbewusstsein stammte aus dieser Quelle. Er gab die Onanie auf und erkrankte an einer schweren Zwangsneurose. Es gelang ihm, die Sexualität so zu unterdrücken, dass er keine Erektion mehr hatte. Er wurde keusch — aber vollkommen lebensunfähig.

Prinzipe der Talion aufgebauten Befürchtungen, sie habe ihre „Gebärmutter" ruiniert usw. Wir sehen, wie kompliziert die Frage des Schuldbewusstseins bei der Onanie ist.

Bevor wir zur Analyse des Schuldbewusstseins des Onanisten übergehen, müssen wir noch ein wichtiges Moment hervorheben. Die Onanie ist immer eine Regression (Freud) auf infantile Lustquellen. Sie ersetzt sogar die erste und stärkste Lust des Menschen, die Säuglingslust. Ich habe wiederholt bei den Onanisten Phantasien konstatieren können, wie, dass der Penis die Amme ist, die gemelkt wird. Der onanistische Akt bei Männern wird häufig als ein Melken bezeichnet. In meinem Buche „Die Sprache des Traumes" [1]) finden sich bei den Ammenträumen und den Onanieträumen genügend Bestätigung für diese Behauptung.

Wir können schon aus diesen Ausführungen ersehen, dass es Menschen geben wird, denen die Abgewöhnung der Onanie unmöglich ist. Bei anderen geht diese Entwöhnung sehr leicht vor sich. Diese Menschen haben schon mit Phantasien aus dem normalen Geschlechtsleben — wenn ich mich zur Verständigung so ausdrücken darf — onaniert. Die Onanie war für sie nur ein Surrogat des Erreichbaren, aber damals noch nicht Erreichten.

Diese Menschen haben auch für gewöhnlich wenig Schuldbewusstsein, das ja sonst im Leben der Onanisten eine so grosse Rolle spielt.

Wir erleben da merkwürdige Überraschungen. Es kommen Kranke zu uns, die sich wegen der Onanie die heftigsten Vorwürfe machen. Man klärt sie auf und sagt ihnen: Eine mäßig betriebene Onanie ist unschädlich. Aber sie bleiben ungläubig und machen sich weiterhin Vorwürfe. Wir begreifen diesen Vorgang, wenn wir wissen, dass sich diese Vorwürfe auf die begleitenden Phantasien beziehen. Wir decken diese Phantasien in der Psychoanalyse auf und merken, dass die Vorwürfe noch immer nicht weichen wollen. Endlich merken wir, dass eine Affektverschiebung stattgefunden hat. Die Onanie hat eine Reihe von Vorwürfen übernommen, die bewusstseinsfremd sind, weil sie viel peinlicher sind, als die Vorwürfe wegen der Onanie. Die Onanie ist ein Nährboden für alle Vorwürfe. Sie ist das Schuldreservoir für alle Schuld. Sie ist gewissermaßen das Symbol der Schuld.

Dass die Onanie von dem einen glänzend vertragen wird, von dem anderen nicht, das hängt nur davon ab, ob sich mit ihr ein Schuldbewusstsein verbindet oder nicht. Wo Schuld sich an die Onanie hängt, da treten alle jene Erscheinungen auf, die wir als Folgen der Onanie beschrieben bekommen. Wo die Schuld fehlt, bleiben diese Symptome

[1]) J. F. Bergmann, Wiesbaden 1911.

der Neurose aus. Es ist von grosser Bedeutung, dies Phänomen der Schuldverschiebung zu kennen. Wir können ja die Erfahrung fast täglich in unserer Sprechsstunde machen. Die Patienten geben die Onanie zu. Aber das letzte Mal vor drei Jahren und dergl. Später erfährt man, das der letzte autoerotische Akt vor einem Tage stattgefunden hat. Ähnlich verfahren die Kranken bei einer Gonorrhoe. Sie haben die Tendenz, den schuldigen Koitus zurückzudatieren.

Dies Prinzip der Verschiebung in die Vergangenheit spielt eine grosse Rolle bei den Zwangsvorstellungen. Ein Beispiel für viele. Eine Dame machte sich Vorwürfe, sie hätte vor 20 Jahren einen Abortus ausführen lassen. Zwanzig Jahre lebte sie in Ruhe und Frieden und plötzlich taucht der alte Vorfall auf und macht sie schlaflos. Notabene hatte sie damals den Abortus auf den Rat ihres Hausarztes durchführen lassen. Die Analyse ergab, dass sie nach einer Krankheit ihres Mannes erkrankt war. Man möchte nun glauben, das sei die Folge der aufopfernden Pflege und der Sorgen. Im Gegenteil! Sie hatte während der Krankheit des ungeliebten Mannes den unbewussten Wunsch: O, möchte er sterben, dass sie nun frei über sein Vermögen verfügen könnte. Dieser Wunsch war verdrängt worden. Der Affekt jedoch suchte einen Punkt, wo er sich im Bewusstsein festsetzen konnte. Die Schuld liess sich nicht betäuben. Sie durchforschte die Vergangenheit. Hatte sie nicht einmal einen Mord begangen? War ein Abortus nicht ein Kindermord? Und waren die Todeswünsche gegen den Gatten nicht ein Äquivalent eines Mordes? Mord für Mord. So knüpfte sich das Schuldbewusstsein, das aktuellen Anlässen entsprang, an einen fast vergessenen Vorfall und füllte ihn mit den frischen Affekten.

Ähnlich geht es den Menschen mit der Onanie. Sie suchen in der Vergangenheit nach einem Vorfall, der ihnen gestattet, ihr Schuldbewusstsein zu fixieren. Dazu ist die Onanie besonders geeignet. Denn kein zweiter Vorgang führt uns den Kampf zwischen Trieb und Hemmung so deutlich vor Augen. Die Onanie ist das Symbol für den Kampf zwischen Trieb und Hemmung.[1]) Sie wird zum Verbotenen und Sündhaften

[1]) Die Kranken gestehen uns diese Verhältnisse, wenn wir es verstehen, genau auf sie zu horchen. So sagte mir eine an Zwangsneurose leidende Dame, die an der Vorstellung litt, sie werde ihren Vater oder ihre Mutter umbringen, nach einem autoerotischen Akte folgende Worte: „Ich habe gestern nach zehn Jahren das erste Mal wieder onaniert. Jetzt habe ich eine entsetzliche Angst. Ich denke mir, dass ich jetzt auch den Mordimpulsen nachgeben werde, weil ich mich bei der Onanie auch nicht beherrschen konnte".

Diese Kranke war vor der Analyse arbeits- und lebensunfähig. Der ganze Tag verging im Kampfe gegen die Mordimpulse. Sie konnte das Zimmer nicht mehr verlassen und ging nie allein über die Strasse. Jetzt ist sie selbständig in einem

schlechtweg. Deshalb fruchten die Belehrungen über die Schadlosigkeit autoerotischer Vorgänge gar nicht. Die Vorwürfe entstammen ja anderen Quellen und können nur an diesen Quellen gefasst und in das richtige Strombett geleitet werden.

Die Menschen haben ja alle einen Denkfehler, der sich nie ganz ausmerzen lässt. Es ist dies das teleologische Denken. Die Religion hat den Geschlechtsakt in den Dienst der Menschheit gestellt. Der lustbetonte Akt an sich ist Sünde, wenn er nicht dem höheren Zwecke der Fortpflanzung dient. In diesem teleologischen Sinne ist die Onanie eine zwecklose Vergeudung von wertvollem Material. Der Geschlechtsakt imitiert wenigstens den teleologisch geheiligten Akt. Die Onanie aber ist asozial und belastet das Gewissen des Kulturmenschen, der aus den Fragen Wozu? und Weshalb? nicht herauskommen kann. Das wäre die teleologische Quelle des Schuldbewusstseins.

Andererseits erfüllt das Schuldbewusstsein eine wichtige Funktion im Dienste der Lusterhöhung. Jede Lust hat das ihr innewohnende Prinzip nach Steigerung zu verlangen. Nun verliert jede Lust durch Wiederholung einen Teil ihres Lustcharakters. Sie strebt in die Richtung der Variation oder verlangt nach einer Steigerung der Reize. Diese Steigerung wäre aber bei der Onanie schwer möglich. Rank hat es in seiner Studie „Der Künstler" (im Verlage von Heller, Wien) zuerst ausgesprochen, „dass wir uns die Lust durch Schaffung innerer Widerstände erhöhen wollen". Alles, was wir leicht, spielend erreichen können, ist uns keine Lust mehr. Wir alle suchen den ewigen Kampf. Wir sind eigentlich alle Kämpfernaturen, denen der Kampf ein Bedürfnis ist. Da unsere Kultur uns nicht Gelegenheit zum Kampfe nach aussen gibt, so wendet sich der Kampf nach innen. Wir schaffen uns künstliche Widerstände, um sie überwinden zu können und so die Bedeutung des Sieges zu vergrössern. Dadurch, dass die Onanie verboten ist, erhält sie die stärkste Lustbetonung[1]).

Büro tätig, wo sie tagelang allein arbeiten muss. Wie die Analyse ihrer Träume nachweisen konnte, hatte sie die ganze Zeit über bei Nacht onaniert. Aber sie wusste von der Onanie nichts und brauchte sich keinerlei Vorwürfe darüber zu machen. Sobald sie gesund wurde, fing sie an, hie und da bei Tage zu onanieren. Es war eben ein Teil ihrer Phantasien dem Bewusstsein wieder zugänglich. — Ich kümmerte mich bei der Analyse um die Onanie gar nicht. Ich erklärte ihr nur, dass die Onanie unschädlich sei und dass ihr Schuldbewusstsein anderen Motiven entspringe. Diese Kranke hatte sich in der Beherrschung der Onanie eine gewisse Beruhigung geholt. Wenn du nicht onanieren musst, so wirst du auch nicht töten. Als sie infolge der Analyse ihre Mordgedanken als ein harmloses Spiel ihrer überhitzten Phantasie durchschaute und sich nicht mehr vor sich selbst fürchtete, konnte sie wieder onanieren.

[1]) Es scheint die Menschheit nicht geschaffen, Lust ohne Hemmung zu vertragen. Man glaubt ganz irrtümlich, die katholische Kirche habe das Schuld-

So wird das Schuldbewusstsein bei der Onanie zu einem stimulierenden Faktor. Wir können auch hier die **„Bipolarität“** aller seelischen Phänomene beobachten. Die Hemmung wird zum Reiz und der Reiz zur Hemmung. Jeder onanistische Akt wird zu einem Kampfspiel mit einem hohen Einsatz. Es ist der Entwertung durch allzuhäufige Wiederholung eine Schranke gesetzt. Das Schuldbewusstsein funktioniert dann automatisch; es steigert die Lust und schützt gegen das Übermaß.

Wenn wir aber diese komplizierten Verhältnisse überdenken, die Onanie als Schuldreservoir und die Schuld als stimulierenden Faktor, so wird es uns klar, dass blosse Belehrung über die Unschädlichkeit der Onanie den an Angst vor den Folgen der Onanie Erkrankten keine Ruhe bringt. Oder nur eine vorübergehende Ruhe, wie sie der Hypochonder geniesst, wenn der Arzt ihm versichert, er wäre vollkommen gesund. Nach einigen Stunden oder Tagen kommt das Schuldbewusstsein wieder und der Kranke beginnt neuerdings zu zweifeln und zu fürchten: Die Onanie müsse doch schädlich sein. Es stehe ja in den Büchern. Sein eigener Verstand sage es ihm usw.

Man kann nämlich sehr häufig beobachten, dass Menschen zu onanieren aufhören, ohne dass sie von fremder Seite vor den Folgen der Onanie gewarnt wurden. Eine innere Stimme sagt ihnen plötzlich: Mache das nicht, es ist eine Sünde und sehr gefährlich. Manchmal sind es alte infantile Imperative, welche sich wieder melden und als neue Überlegungen imponieren. Manchmal jedoch ist es die Angst vor der Lust, die den modernen Kulturmenschen nie verlässt. Auch hier klammert sich ein aus anderen Triebkräften stammendes Schuldbewusstsein an die Onanie. Eine Stimme, die auch bedeutet: Du bist all die Lust nicht wert. Eine geheime Strafe des inneren Richters trifft den Menschen dort am schwersten, wo seiner die höchste Lust harrt: Bei der Onanie.

Alle diese Menschen kann nur die Psychoanalyse oder eine tiefe Selbsterkenntnis von dem drückenden Schuldbewusstsein und von der Neurose befreien. Die Onanie ist nur der Boden, auf dem sich der Kampf zwischen Verlangtem, Begehrtem und Verbotenem abspielt. Sie führt dem Menschen immer wieder seine Schwäche vor Augen und führt ihn zu Sicherungen (Adler). Sie ist aber seine beste Sicherung gegen Perversionen. So lange er onaniert, kann er auf die Ausführungen seiner Phantasien verzichten.

---

bewusstsein geschaffen, weil sie den Sexualverkehr zur Sünde machte. Man verwechselt hier Ursache und Wirkung. Hätte sich diese Religion ausbreiten können, wenn sie nicht eine Notwendigkeit gewesen wäre? Der Menschheit graute vor ihrer eigenen Lust. Das Christentum ist das böse Gewissen des Judentums.

Aus allen meinen Ausführungen geht also hervor, dass ein an und für sich harmloser Akt teils Ursache einer Neurose werden, teils in der Dynamik der Neurose eine grosse Rolle spielen kann.

Ich möchte noch einige Worte über die Behandlung und Prophylaxe der Onanie sprechen. Erfahrungsgemäß onanieren alle Kinder. Ich meine die Kinderonanie in den ersten Lebensjahren. Diese Onanie hört selbst auf und erfordert gar kein Einschreiten von Seite der Eltern. Lächerlich ist es, mit Abschneiden des Gliedes, Schlägen, mit Krankheit zu drohen und das Kinderherz mit Angst zu füllen. Man sorge dafür, dass das Kind nicht zu vielen Reizungen bei der Kinderpflege ausgesetzt wird, obwohl ich im Gegensatz zu Sadger nicht der Ansicht bin, die Kinderpflege sei die alleinige Ursache der Onanie. Bekanntlich onanieren auch Hunde und Affen und manche andere Tiere, bei denen diese Momente nicht in Frage kommen. Wir sorgen also dafür, dass das Kind keinen erotischen Reizungen ausgesetzt wird, beschäftigen es intensiv durch anregende Spiele und lassen die Sache gehen, wie es Gott gefällt.

In den meisten Fällen hören die Kinder spontan zu onanieren auf. Die Onanie hat hier offenbar eine wichtige Funktion. In der Säuglingszeit hatte das Kind eine unerschöpfliche Quelle der Lustgefühle im Saugen und in der Wartung. Die Entwöhnung ist ein schweres Trauma. Das Kind sucht sich seine Lust, wo sie sie eben findet.

Manche Kinder fangen jedoch schon in den ersten Lebenswochen zu onanieren an. Sie onanieren ohne Unterbrechung weiter. Sie zeigen gar keine Latenzperiode, die meiner Ansicht nach gar kein Gesetz, sondern nur eine häufige Erscheinung ist. Das sind Kinder mit einem ausserordentlich starken Geschlechtstrieb und starken (atavistischen) Trieben. Bei diesen Kindern wird ein komplizierter Apparat aufgeboten, um sie von der Onanie zu heilen. Wenn die Schreckmittel nicht helfen, werden Maschinen und Bandagen angewendet, welche die Hände fesseln und trotzdem die Onanie nicht verhindern. Denn die Kinder onanieren dann mit der Phantasie oder durch Zusammenpressen der Schenkel, selbst durch die bekannten Schaukelbewegungen. Sicherlich finden sich unter solchen Kindern einige psychopathische Minderwertigkeiten. Fälschlich hat man die Onanie beschuldigt, die Geisteskrankheit verursacht zu haben. Aber die Onanie war nur ein Zeichen eines ungehemmten Trieblebens. Aber eben so häufig, sogar viel häufiger, findet man unter diesen Kindern die talentiertesten Köpfe, deren Frühreife alle Welt in Erstaunen setzt. Auch das Genie ist eine Rückschlagserscheinung und zeichnet sich durch ein übermächtiges Triebleben aus. Durch allzu viele Hemmungen kann eine Verkümmerung der Anlagen eintreten, da das Individuum dann alle seine seelische Energien zur

Bekämpfung der Onanie verbraucht und für das praktische Leben unbrauchbar wird.

Wir müssen auch das Moment berücksichtigen, dass das Verbotene die Kinder ganz besonders reizt. Das Verbot wirkt als Lusterhöhung. Dagegen kann man viel leichter zum Ziele kommen, wenn man eine mäßige Onanie gestattet. Ich glaube überhaupt, dass die Onanie, wenn sie gestattet wäre, den grössten Reiz verlieren würde. [1])

In ganz ähnlicher Weise verfahre ich mit den Erwachsenen. Ich kläre sie über die Ungefährlichkeit des autoerotischen Aktes auf und überlasse es ihrer Entscheidung, was sie weiter machen. Ich versuche immer, wo es nur angeht, die mir anvertrauten Kranken auf den „normalen" Weg zu bringen. Aber ohne Zwang. In einigen Fällen gelingt es. Aber nicht in allen. Man bedenke, welche Hemmungen Jünglinge haben, welche eine Infektion fürchten und mit Recht vor Lues, Gonorrhoe und ihren Folgen fürchten. Andere sind fromm und sehen jeden ausserehelichen Koitus als schwere Sünde an. Für diese Menschen ist die Onanie das Hilfsmittel, das sie bis zur Ehe lebensfähig und arbeitsfreudig erhält.

Ich habe noch niemals einen mehr als eingebildeten Schaden von einer mäßig betriebenen Onanie gesehen. Manche Autoren glauben, sie verringere die Potenz und sei die Ursache einer ejaculatio präcox. Aber man macht sonderbare Beobachtungen bei den an Ejaculatio präcox leidenden Männern. Sie kommen eines Tages zu einer Frau, bei der sie ausserordentlich potent sind. Oder sie probieren irgend eine Variante, welche verdrängte Libidoteile freimacht und siehe da, sie sind überraschend potent. Alle diese Menschen sind ausgesprochen Bisexuelle oder Perverse, welche an dieser Schwäche leiden, weil sie nur mit einem Teile ihrer Sexualität arbeiten.

Ich will hier nur ein Beispiel erwähnen. Ich gab einem Manne, der über ejaculatio präcox litt und bei dem man deutliche Zeichen einer homosexuellen Einstellung konstatieren konnte, den Rat, den Koitus inversus zu machen und die Frau zu spielen. Es auch mit einer anderen Position zu versuchen. Der Mann kam ganz glückstrahlend zu mir. Die Potenz wäre so ausgezeichnet gewesen, dass seine Frau zweimal zum Orgasmus gekommen sei. Da gerade die Onanisten heimliche Homosexuelle sind und einer anderen Perversion verfallen sind, ihnen der Koitus nicht die ihnen adäquate Form der Sexualbefriedigung dar-

[1]) Wir sehen ja z. B., dass die Homosexualität in Italien, wo sie nicht bestraft wird, eine geringere Rolle spielt, als in Deutschland. In Italien ist die homosexuelle Prostitution hauptsächlich für die Fremden da und ein blühender Erwerb, zu dem die Deutschen am meisten beitragen.

stellt, so wird man naturgemäß unter ihnen viele finden, die an ejaculatio präcox oder an einer psychischen Impotenz leiden.

Ich komme zum Schlusse. Es ist höchste Zeit, dass die Legende von der Schädlichkeit der Onanie gründlich zerstört wird. Die Ärzte können in dieser Frage kaum klar sehen, weil sie Richter und Partei zugleich sind. Das Schuldbewusstsein, das sich an jede Onanie knüpft, beeinflusst auch die Ärzte, die gleich allen anderen Menschen auch einmal onaniert haben. Deshalb werden so viele unwahre und verlogene Ansichten mit dem Brustton der vollen Überzeugung vorgetragen.

Man kann es aber kaum ermessen, welches grenzenlose Elend durch diese falschen Ansichten und die sogenannten Warnungsbücher unter der Menschheit erzeugt wurde. Wer einmal offenen Auges die schweren Neurosen gesehen hat, die durch die falschen Belehrungen der Ärzte entstanden sind, der muss zur Einsicht kommen, dass die Onanie das geringere Übel ist, als das Mittel, mit dem sie bekämpft wird.

Wir müssen unsere Ansichten über die Onanie gründlich ändern. Wer hätte nicht von Menschen gehört, die nach einem sogenannten „normalen" Akt onanieren mussten. Es gibt keinen normalen Geschlechtsakt. Es gibt nur eine dem Individuum adäquate Sexualbefriedigung. Und diese ist ihm häufig verschlossen. Durch seine Ethik, durch die Religion, durch die Gesetze des Landes. Hier gibt es tausend Übergänge, und wer wollte so vermessen sein zu bestimmen, wo das Normale aufhört und das Pathologische beginnt? (Das Pathologische ist nur die Steigerung und allzustarke Fixierung des Normalen). Freud hat uns gelehrt, dass das Kind „polymorph pervers" ist. Aber gibt es beim Kinde eine Perversität? Ist am Kinde nicht alles normal? Mir wurde vorgeworfen, ich hätte das Kind „universell-kriminell" genannt und es gebe kein kriminelles Kind. Es gebe nur ein Kind mit seinen verschiedenen Anlagen. Ja — dann darf es auch kein polymorph-perverses Kind geben, nur ein Kind mit allen Trieben, die wir beim Erwachsenen pervers und kriminell nennen.

Die Onanie ist die Rückkehr zur infantilen Lustgewinnung. Sie ist ein Symptom des psychischen Infantilismus, an dem der Neurotiker krankt. Wenn wir aus dem Kinde einen Erwachsenen machen, dann kann er auf die infantilen Formen verzichten. Das geht aber unmöglich durch Verbote und Drohungen, sondern nur durch eine Erziehung und Befreiung, wie sie die Psychoanalyse leistet.

Das Onanieproblem ist mit dem der Neurasthenie innig verbunden. Ich habe es wiederholt ausgesprochen und wiederhole es an dieser Stelle,

dass es für mich keine Neurasthenie gibt, seit ich mich gewöhnt habe, beharrlich nach den psychogenen Wurzeln neurotischer Störungen zu forschen. Ich habe diese psychischen Wurzeln überall gefunden und es gelang mir, ohne mich um die autoerotischen Erscheinungen zu kümmern, wunderbare Heilungen zu erzielen. Im dritten Bande meiner „Störungen des Trieb- und Affektlebens" will ich mein diesbezügliches Material vorbringen. Ich betrachte die heutigen Ausführungen als Aphorismen über das gewaltige Thema „Onanie". Sie sind dazu berufen, meine Stellung zu dieser Frage bekannt zu machen. Sie sollen Unbefangene zur Nachprüfung aneifern und Unglücklichen ein Wort des Trostes sein.

V.

Dr. Josef K. Friedjung:

Freud selbst hat bei seiner ersten zusammenhängenden Darstellung der kindlichen Sexualität festgestellt, wie wenig ihm die pädiatrische Literatur bei der Aufstellung seiner Lehren zustatten kam. Es ist vielleicht noch seltsamer, dass die Kinderärzte seither zu seinen bedeutsamen und für sie sicherlich neuen Thesen noch kaum Stellung genommen haben. Über die Onanie im besonderen enthält ihre Literatur nur spärliche Auskünfte, voll von Vorurteilen. Erst das vor kurzem erschienene Lehrbuch von Kassowitz macht eine rühmliche Ausnahme. Es stimmt Freud darin zu, dass man die Bedeutung der kindlichen Sexualität bisher stark unterschätzt habe, betont die Häufigkeit der Masturbation selbst im frühesten Kindesalter und hebt hervor, dass der Verfasser „von den gewöhnlich in den schwärzesten Farben geschilderten Folgezuständen dieser Unart weder bei den jüngeren, noch bei den ihr viel öfter ergebenen älteren Kindern kaum jemals etwas habe wirklich wahrnehmen können."

Schon vor dem Erscheinen dieses Buches hatte ich begonnen, Material zu dieser Frage zu sammeln. Ich konnte angesichts des grossen Krankenzugangs, der mir dazu diente, nicht jeden Fall nach dieser Richtung erforschen. Es handelte sich vielmehr um meist zufällige Nebenbefunde, die mir auffielen und dann von den Angehörigen, manchmal nicht ohne Widerstreben, bestätigt wurden. Ich konnte so in etwa 2 Jahren 35 Fälle von Kinderonanie notieren. Aus der Methode der Sammlung ergibt sich ohne weiteres, dass es sich dabei um eine Minimalzahl handelt. Bei der Mehrzahl der Kinder der ersten 3 Jahre fiel mir die Neigung zum Spiele mit den Genitalien während der aus anderen Gründen notwendigen Untersuchung auf. Ich glaube annehmen zu können, dass diese Neigung den Pflegerinnen gewiss öfter, anderen

Ärzten ebenso oft begegnen muss. Wenn sie doch so selten bemerkt wird, so handelt es sich bei den Beobachtern vermutlich um das den Psychoanalytikern bekannte psychische Skotom.

Von den 35 Kindern meiner Beobachtung waren 18 Knaben und 17 Mädchen. Die Geschlechter sind also in gleichem Maße beteiligt. 29 gehören den ersten vier Lebensjahren an; die zufälligen Befunde setzen eben noch jenen Mangel an Schamhaftigkeit voraus, der jenseits des 4. Jahres fast ausnahmslos bereits verloren gegangen ist. Das jüngste Kind meiner Beobachtung stand am Ende des 3. Monates.

Aus Gründen, die der weitere Verlauf meiner Ausführungen rechtfertigen dürfte, möchte ich zuerst von den jüngeren Jahrgängen, etwa bis zum Ende des 3. Jahres, dann von den älteren Kindern sprechen. Solange die Säuglingsbekleidung verwendet wird, stellt sich die Onanie meist so dar, dass die Kinder bei jedem Aufpacken zum Zwecke der Reinigung, des Bades, der Untersuchung alsbald mit der Hand an den Genitalien zu spielen beginnen, in manchen Fällen so obligat, dass man es jederzeit demonstrieren kann. In der Mehrzahl der Beobachtungen waren keine grobauffälligen psychischen Begleiterscheinungen zu vermerken, auch keine Erektion. Wenn man will, ein blosses Spielen. In einer Minderzahl beobachtete man dabei bei Knaben Erektionen, bei einem Mädchen ein „vergnügtes Gesicht", bei einigen Orgasmus bis zum Schweissausbruch, zur Unempfindlichkeit gegen Anruf und selbst gegen Kneifen. Bei 2 Mädchen beobachtete ich ähnliche Manipulationen am Nabel; eines bekam Wutanfälle, wenn man es hindern wollte.

Wenn man fragt, welche Voraussetzungen zu solchen onanistischen Akten schon in so frühem Säuglingsalter notwendig sind, so ist es erstens die Erwerbung der Erfahrung, dass solch ein Tun mit Lust verbunden ist, zweitens die Erlernung zweckbewusster Bewegungen. So dürfte es sich wohl erklären, dass ich vor dem Ende des 3. Monates keine Onanie beobachten konnte. Jene Erfahrung dürfte dem Kinde wohl, wie ja bereits Freud hervorhebt, die mit der häufigen Reinigung verbundene Friktion der Genitalien vermitteln. Da die zweckbewusste Bewegung auf den jüngsten Altersstufen meist mit der Hand besorgt wird, ist es auch verständlich, dass hier die Knaben überwiegen, denen die Anatomie ein greifbareres Objekt zur Masturbation bietet. Die Methoden sind übrigens mannigfach. Wenn, wie zumeist, die Hand betätigt wird, geschieht das meist arythmisch, anscheinend planlos. Doch sah ich bei einem Mädchen im 7. Monate schon rythmische Bewegungen ausführen. An zweiter Stelle steht der Druck auf die Genitalien, der zumeist durch ein Überkreuzen der Beine, öfters auch dadurch erzielt wird, dass die Kinder ein Spielzeug, die Bettdecke zwischen den Beinen, die Hände gegen den Schoss pressen. Diese Methoden

treffen wir öfters bei Mädchen, aber auch bei Knaben; sie führen gleich der folgenden öfters zum Orgasmus als die Manipulation mit den Fingern.

Endlich praktizieren Mädchen auch Schaukelbewegungen auf dem Topfe, auf harten Gegenständen, auf dem Boden, auf den untergeschlagenen Beinen. Betonen möchte ich, dass eine Methode nicht etwa stets festgehalten, sondern zuweilen selbst mehrmals gewechselt wird.

Mit dem vollendeten 3. Jahre etwa setzt die Erziehung mit besserem Erfolge ein — an Versuchen dazu fehlt es auch früher nicht —, es erfolgt der erste Verdrängungsschub. Die Onanie wird entweder aufgegeben oder mit neuen psychischen Begleiterscheinungen — Scham, Schuldbewusstsein — fortgesetzt. Sie geschieht von da an versteckt, die Kinder werden bei der Untersuchung schamhaft, — meine Beobachtungen spärlich. Eine gute Illustration dieser Entwicklung gibt ein $3\,^3/_4$ Jahre alter Knabe meiner Privatklientel. Vor 4 Monaten bemerkte man, dass er mit den Genitalien spiele, besonders abends vor dem Einschlafen; er deckte sich dabei auf und wurde ganz rot (Orgasmus?). Er wird bestraft und erhält den Auftrag, künftig alles zu sagen. Von nun an deckt er sich immer rasch zu, um nicht ertappt zu werden. Schuldbewusst sagt er einmal: „Wenn das kitzelt, und ich mache so, so wird es ganz hart. Und das ist nicht gut".

Unter den veranlassenden Momenten steht bei den Knaben obenan die Balanitis. Ob bei den Mädchen die Oxyuren wirklich jene Rolle spielen, wie in der Literatur immer wieder behauptet wird, vermag ich nach meiner Erfahrung nicht zu sagen.

Die Methoden der Masturbation gleichen in meinen Beobachtungen an grösseren Kindern denen der ersten Lebensjahre. Bei Knaben scheint mir das scheinbar gedankenlose Spielen mit dem nicht immer erigierten Gliede von der Hosentasche aus am häufigsten zu sein. Ich erinnere mich von einem Flickschneider gehört zu haben, dass bei Knaben dieses Alters fast immer eine Hosentasche ein Loch hat. Zielbewusste Onanie mit Erektion und Orgasmus dürfte bei Knaben zwischen dem 4. und etwa 12. Jahre selten sein oder geschickter geheim gehalten werden. Bei Mädchen wurde sie mir wiederholt geklagt. Extragenitale Manipulationen, wie sie von Lindner in grösserer Zahl gesammelt wurden, sind wohl selten. Mir wurde in dem Zeitraum von 2 Jahren nur ein Fall bei einem 7jährigen Mädchen bekannt.

Nicht uninteressant dürfte die Feststellung sein, dass sich unter den Kindern meiner Beobachtung Deutsche, Slaven, Juden etwa in dem Verhältnis finden, in dem mein ganzes Material zusammengesetzt ist. Ich könnte somit nicht bestätigen, dass z. B. jüdische Kinder eine

grössere Neigung zur Onanie zeigten als andere. Und noch wichtiger scheint mir die Feststellung, dass sich die Kinder, über die ich diese Daten sammelte, im übrigen von Durchschnittskindern, wie man sie täglich in grosser Menge sieht, fast niemals unterschieden. Ich wäre in grosser Verlegenheit, sollte ich aus meinen Erfahrungen etwa den Typus des Onanisten abstrahieren. Daraus darf man vielleicht mit Vorsicht schliessen, dass die Onanie der Kinder noch häufiger ist, als aus meinen doch mehr dem Zufall überlassenen Feststellungen hervorgeht, und dass sie im allgemeinen zunächst keine auffallenden Folgen zeitigt.

Bis hierher reichen meine tatsächlichen Beobachtungen. Was es mit den die Onanie auch schon im Kindesalter begleitenden Phantasien auf sich hat, wo die Onanie anfängt, pathologisch zu werden, was die Ursachen zu ihrer Fixation sind, darüber könnte ich nur Vermutungen äussern, und damit wäre der Diskussion nicht gedient.

VI.

Dr. Viktor Tausk:

Die Momente, die für die Darstellung der Onanie bestimmend sind, lassen sich in der folgenden Disposition zusammenfassen:

1. Die Subjekte der Onanie,
2. Die Ursachen der Onanie,
3. Die Veranlassungen und Formen der onanistischen Betätigung,
4. Zweck und Wirkung der Onanie:
   a) Bedeutung der Onanie für das Individuum und die Gesellschaft,
   b) Unter welchen Bedingungen wird die Onanie schädlich?

Diese Disposition könnte den Anschein erwecken, als liesse sich die Onanie wie ein geschlossen verlaufendes Phänomen deutlich und eindeutig darstellen und erklären. Dies ist jedoch nicht möglich. Als besondere Erscheinung im Geschlechtsleben der Menschen hat die Onanie, die in jedem Fall der Betätigung für die ganze geschlechtliche Einstellung des Subjektes repräsentativ ist, ebenso viele Beziehungen zu allen Lebenserscheinungen, wie die Sexualität selbst. Es kann von vornherein als illusorisches Unternehmen gedeutet werden, wenn es jemand wagen wollte, die Bedeutung der Sexualität für das Leben in allen Zügen darzustellen.

Als Teilerscheinung des Sexuallebens erscheint die Onanie der oberflächlichen Betrachtung als besondere Form der Betätigung des Sexualbetriebes, die als Selbstbefriedigung, als Abfuhr der sexuellen Erregung ohne Inanspruchnahme eines anderen Objektes als nur des

eigenen Körpers imponiert. Die Darstellung der Onanie, die in dieser populären Definition enthalten ist, erweist sich jedoch schon vor der Erfahrung, die jedem Menschen zugemutet werden darf, als unzulänglich für die Wiedergabe der wirklichen Verhältnisse. Zunächst wird die Onanie mindestens ebenso oft mit Hilfe von fremden Objekten aller Art geübt wie ohne solche. Leblose Objekte und lebende, Tiere sowohl wie Menschen beiderlei Geschlechts, werden zu onanistischen Akten verwendet, und diese letzten oft in einer Weise, dass ein äusseres Kriterium dafür nicht zu gewinnen ist, ob hier ein onanistischer Akt oder aber ein vollwertiger Geschlechtsakt geübt wird, der die Teilnahme eines Partners zur unbedingten Voraussetzung hat. Man wird von manchem Mann das Geständnis hören, er onaniere mit seinem Penis in der Vagina des Weibes. Und obgleich der Akt der genitalen Vereinigung verschiedengeschlechtlicher Individuen der einzige Typus des vollkommenen Geschlechtsverkehres bei Arten mit getrennter Geschlechtlichkeit ist, wird er als onanistischer Akt empfunden. Das Kriterium dafür, ob ein Geschlechtsakt als onanistischer oder als Koitus anzusehen ist, liegt eben nicht in der äusseren Form der Betätigung, sondern im psychischen Überbau des physischen Vorganges.

Der Onaniebegriff ist nicht nur gegen den Koitus als vollwertigen Geschlechtsakt abzugrenzen, sondern auch gegen die Betätigungsarten des Menschen, die anscheinend den Charakter der Geschlechtlichkeit gar nicht besitzen. Wenn Frauen sich durch Spielen mit den Brustwarzen sexuelle Erregungen verschaffen oder Männer durch Friktion im Anus Ejakulationen herbeiführen, so werden diese Akte noch widerspruchslos als onanistische anerkannt werden, obgleich sie nicht an den Genitalien vorgenommen werden. Wenn aber ein Mensch am Daumen saugt, in der Nase bohrt, unablässig an den Lippen leckt oder an den Ohrläppchen zupft, dann muss man gefasst sein, mit der Behauptung, dies seien onanistische Akte, abgelehnt zu werden.

Bei den genannten Betätigungen ist auch noch der Beweis zu führen, dass es sich wirklich um sexuelle Aktionen handelt. Wir stehen einfach vor dem Problem der Grenzen des Sexualitätsbegriffes, und das Onanieproblem, so weit es sich an diesen Akten wird erweisen lassen, wird nur als spezielle Form der sexuellen Betätigung erscheinen.

Der meinen Ausführungen zugrunde liegende Sexualitätsbegriff ist der von Freud in den verschiedenen Teilen der psycho-analytischen Wissenschaft festgelegte Begriff vom Wesen und Umfang der Geschlechtlichkeit. Danach sind der menschlichen Art zwei Grundtriebe eigen: der Arterhaltungstrieb oder Fortpflanzungstrieb und der Selbsterhaltungstrieb. Der Arterhaltungstrieb ist im einzelnen Individuum durch den

Sexualtrieb repräsentiert, der Selbsterhaltungstrieb durch alle anderen Triebe, durch deren Betätigung das Individuum seine Existenz sicherstellt.[1])

Das spezifische Organ, das dem Fortpflanzungsakt dient, ist das Genitale. Die Sexualität betätigt sich jedoch nicht nur zum Zweck der Fortpflanzung; dies tut sie sogar nur im allerkleinsten Teil ihrer Äusserungen. Sie betätigt sich vornehmlich zur sexuellen Lustgewinnung, und als solche stehen ihr ausser dem Genitale noch andere Organe zur Verfügung, die zugleich dem Selbsterhaltungstrieb dienen. Diese Organe nennt Freud die erogenen oder sexuellen Nebenzonen, während das Genitale als Hauptzone angesprochen wird. Die Nebenzonen sind als solche zu unterscheiden, je nachdem sie unmittelbar zur Lieferung von Sexuallust in Anspruch genommen werden, als direkte Vermittler von Sexualerregungen, oder als solche, die im Wege der Symbolisierung mit sekundärer Affektbesetzung die Rolle von sexuellen Nebenzonen übernehmen. Zur ersten Gruppe gehören die Sinnesorgane, zur zweiten alle Bestandteile des Körpers. Die wesentliche Bedeutung dieser Aufstellung kann hier nicht weiter begründet werden. Zu ihrem Verständnis ist ein gründliches Studium der Psychoanalyse erforderlich.

Für uns resultiert hier jedenfalls die Erkenntnis, dass jedes Organ, das sexuelle Lust vermitteln kann, zur sexuellen Betätigung, also auch zur Onanie geeignet ist.

Als Sexualbetätigung ausser der genitalen ist jene Betätigung einer sexuellen Nebenzone zu verstehen, die im Dienste einer sexuellen Aktionsvorstellung unternommen wird. Die Hand, die einen fremden Körper betastet, leistet nur dann sexuelle Dienste, wenn ihre Arbeit von der Vorstellung begleitet ist, dass der zu tastende Körper ein Objekt sexueller Lustgewinnung ist. Ohne diese Vorstellung leistet die tastende Hand nur Orientierungsdienste für die Selbsterhaltung. Die Psychoanalyse lehrt, dass die eine Aktion beherrschende Vorstellung durchaus nicht bewusst sein muss. Sie kann auch unbewusst sein, d. h. es kann aus

---

[1]) Dem Selbsterhaltungstrieb ist die Schaffung des Bewusstseins zuzurechnen, das als Organ für die zeitliche Fernwahrnehmung entstanden ist. Die Orientierung in der Zeit (in der Gleichzeitigkeit und Sukzession) ist identisch mit der Wahrnehmung des Vorstellungs- und Affektablaufes, also mit der Wahrnehmung der inneren Zustände. Das Bewusstsein ist demnach ein Organ für die Wahrnehmung der eigenen psychischen Zustände. In diesem Dienste schafft es das Ichbewusstsein, das Bewusstsein von der gegen alle anderen Individuen abgegrenzten Sonderexistenz als Selbsterhaltungseinheit in der Art. Das Ich ist demnach ein repräsentativer Begriff für alle Leistungen, vermöge deren das Individuum seine Sonderexistenz zu erhalten sucht. Soweit diesem Repräsentationsbegriff die Realität der Selbsterhaltung unterlegt wird, ist das Ich das Regulativ für alle Beziehungen des Individuums zur Aussenwelt. Darnach ist man berechtigt, die ganze der Selbsterhaltung dienende Triebgruppe im Gegensatz zum Sexualbetrieb als Gruppe der Ichtriebe zu bezeichnen.

der Aktion erschlossen werden, dass sie zu sexueller Lustgewinnung unternommen wurde, selbst wenn das sich betätigende Individuum über den Zweck seiner Tätigkeit keine Auskunft zu geben weiss.

Aber auch ganz abgesehen von der Frage des Bewusstseins und auch bei vorhandener, auf analytischem Wege zu erschliessender sexueller Zielvorstellung, ist nicht jede Betätigung für die Begriffstellung der Onanie zu verwerten. Denn die Sexualität setzt sich auch in neurotischen Symptomen und in sublimierten Tätigkeiten durch. Hier aber wird die sexuelle Lust nur als Wunsch symbolisiert, nicht direkt und spezifisch gewonnen.

Ich verstehe demnach unter Onanie jene Art sexueller Betätigung am Genitale oder einer sexuellen Nebenzone, die keinen Partner zur wesentlichen Voraussetzung hat und deren Ziel es ist, die sexuelle Erregung direkt zu entspannen. Nicht hierher zähle ich die symbolische Darstellung der sexuellen Lust (neurotisches Symptom, Sublimierung). Die Tatsache, ob die onanistische Aktionsvorstellung bewusst oder unbewusst ist, ist für den Begriff der Onanie irrevelant.

Subjekte der Onanie sind Menschen beiderlei Geschlechts in allen Lebensaltern und allen Gesellschaftsklassen. Dabei ist aber der Onanie der Kinder im ersten Lebensjahr eine eigene Rolle zuzuweisen. Sie ist zunächst nicht anders zu bewerten als jede Orientierungstätigkeit des Säuglings am eigenen Körper, als rein triebhafte Handlung. Erst wenn gewisse Manipulationen, hauptsächlich am Genitale (dann etwa in folgender Reihe an den Lippen, am Nabel, an den Brustwarzen u. s. f.) die spezifische Sexuallust erregen und die Tätigkeit des Kindes bereits auf Gewinnung dieser als Vorstellung schon verfügbaren Lust gerichtet ist, kann man von einer Onanie im wahren Sinne des Wortes sprechen. Die spezifische sexuelle Lustgewinnung muss der Tätigkeit als Vorstellung immanent sein.

Dieser Zustand tritt sicherlich bald ein. Er ist am besten daran zu erkennen, dass die Kinder mit Zielbewusstsein immer wieder, trotz aller Abwehr der Pflegepersonen, nach dem Genitale greifen, was eben zur Voraussetzung hat, dass das Kind die besonderen Empfindungen dieser Organe bereits erkannt hat, die sexuelle Lust als solche bereits sucht. Die Frage, ob die erste Kindheitsperiode überhaupt sexuelle Lust kennt, ist mit Freud unbedingt zu bejahen. Es wäre auch theoretisch nicht einzusehen, dass ein Trieb, der zu so mächtigen Zwecken angeboren und für dessen zweckmäßige Betätigung im Dienste der Arterhaltung und der individuellen, so ungeheuer differenzierten Lustgewinnung, eine Kenntnis aller Objekte des Milieus erforderlich ist und geübt werden muss, nicht schon im Anfang des menschlichen Lebens zur Äusserung kommen sollte. Bis zu welchem Grade der Lustspannung und Entspannung es die Kinder in den ersten Lebensjahren bringen,

ist individuell verschieden. Es sind von manchen Autoren schon Fälle von orgasmusähnlicher Aufregung und darnachfolgender erhitzter Schläfrigkeit bei einjährigen Kindern beobachtet worden. Gewöhnlich aber wird die Masturbation in diesem Alter selten so weit getrieben. Sie dient mehr zur Erzeugung einer spezifisch betonten angenehmen Erregung und bescheidet sich damit.

Die Ursache der Onanie ist einfach im Sexualtrieb zu suchen. Die Onanie ist zunächst nichts anderes, als die dem kindlichen Alter entsprechende Form der Übung des Sexualtriebes.

Die Veranlassungen zur onanistischen Betätigung sind sehr mannigfaltig, je nach dem Alter, dem Milieu und den besonderen Eigenschaften des Individuums. Die ersten Veranlassungen sind sexuelle Reizempfindungen, hervorgerufen durch unbedenkliche Manipulationen des Kindes, die es zum Zweck der Orientierung des Tastsinnes an verschiedenen Körperstellen unternimmt. An diese vom Individuum selbst erzeugten Erregungen schliessen sich jene an, die vom Pflegepersonal durch Berührung und Friktion der sexuell empfindlichen Organe beim Reinigen und Kleiden der Kinder gesetzt werden. Die Manipulationen der Pflegepersonen sind die ersten sexuellen Verführungen, denen das Kind unterliegt. Es lernt auf diese Weise die Lustquelle kennen, die in der Berührung sexueller Zonen durch andere Personen liegt und es lernt sie auch auf unverdächtige Weise gebrauchen. Diese ersten Verführungen sind von allergrösster Wichtigkeit für das Leben des Menschen. Sie sind der Anlass dazu, dass das Kind seine Lustbedürfnisse von anderen Menschen abhängig macht und bei anderen Menschen zu befriedigen sucht; sie sind einfach die erste und unerlässliche Bedingnng für die Entstehung der Neigung zu Menschen, für die Entstehung der Liebe.

Soweit nun die sexuellen Nebenzonen als sexuell nicht verdächtige dem Kinde zum Lustgebrauch freigelassen werden (und dies werden sie zum Glück, weil unsere, der Sexualität abgeneigte Zeit, dem Kinde keine „sündhaften" Gelüste zumutet), vermitteln sie den Liebesaustausch, die Abfuhr sexueller Erregung durch Zärtlichkeitsbezeugungen im Kontakt mit anderen Menschen. Der auf diesem Wege abgeführte sexuelle Erregungsbetrag ist jedoch nicht zulänglich zur Entlastung des Bedürfnisses. Das Kind greift darum zur Hauptzone, die ihm die grösste Lust und vollkommenste Entspannung garantiert. Damit setzt es sich aber in Konflikt mit den Erziehern, die derart offenkundige sexuelle Betätigung nicht dulden und mit allen zu Gebote stehenden pädagogischen Mitteln zu unterdrücken suchen. Nun wird es eine Frage der Triebstärke, ob das sexuelle Lustbedürfnis oder die pädagogische Maßregel den Sieg davon trägt. Aus diesem Konflikt resultiert der stärkste Anteil der Bedeutung, die die Onanie für das Leben des Menschen ge-

winnen kann. Denn dieser Konflikt ist nicht etwa der Konflikt zwischen einer erlaubten und einer unerlaubten Form der Sexualbetätigung. Er ist der Konflikt der Sexualität in nuce, die sich ganz zeitgemäß in onanistischer Form zur Erscheinung bringt, und dem sozialen Gesetz, das sich ganz zeitgemäß im Verbot der Erzieher manifestiert und das später, nachdem die Erziehung von den Einzelpersonen sich abgelöst und auf die Gesellschaft übertragen wurde, als das alte Verbot unter dem neuen Titel „Sittengesetz" auf das Kind mit Belohnung und Strafe wartet.

In dem Maße, als es gelingt die sexuelle Genitalvorstellung aus dem Bewusstsein zu verdrängen, erwächst die Aufgabe, die freigewordenen Energien anderweitig zu verwenden. Ein Teil von diesen Energien wird als geistiges Interesse für die objektive Welt verbraucht, indem er zu Leistungen „höherer" Art, in anderen Funktionsformen „sublimiert" wird. Ein Teil aber besetzt die sexuellen Nebenzonen und wird als spezifische Sexuallust ohne Genitalvorstellung aktiv. Auf diesem Wege werden die Nebenzonen empfindlich für die ihnen konvenierenden Befriedigungsobjekte und aus der Reaktion des Kindes in dieser Beziehung resultieren die Sympathie- und Antipathieeinstellungen zu den Personen der Umgebung. Eine unbefangene Beobachtung lässt dann merken, dass Neigung und Abneigung des Kindes sich genau nach denselben erotischen Reaktionsweisen dokumentieren, wie wir dies bei Erwachsenen sehen. Körpergeruch, Haarfarbe, Organformen, Zärtlichkeit etc. sind bestimmend für die Einstellung des Kindes zu den Menschen. Sofern aber aus irgendwelchen Gründen eine oder mehrere dieser Nebenzonen überempfindlich werden, etwa durch besondere Art und Häufigkeit ihrer Inanspruchnahme oder durch konstitutionelle Disposition, sehen wir beim Kinde den spontanen Gebrauch der Zone eintreten. Das Kind bohrt in der Nase, schleckt die Lippen, lutscht die Finger und betastet sich wollüstig an verschiedenen Körperstellen, sucht starke Gerüche u. s. f. Diese kindlichen Betätigungen imponieren als „Unarten", sind aber in den meisten Fällen echte onanistische Akte an den sexuellen Nebenzonen, die infantilen Vorläufer der Perversionen. Von besonderer Bedeutung als auslösendes Moment für onanistische Betätigung wird die sadistisch-masochistische Triebkomponente der Sexualität. Indem diese in Beziehung zur Strafe tritt, weckt sie Phantasien von Schmerzzufügen oder Schmerzerdulden, deren sexueller Charakter dem Kinde nicht lange verborgen bleibt. Denn diese Phantasien sind mit unzweideutigen Genitalerregungen verbunden, und ihr Inhalt wird sehr bald, sofern er es nicht schon von vornherein ist, die sexuelle Vorstellung katexochen, die Genitalvorstellung. Die sadistisch-masochistische Onanie wird geübt, indem das Kind sich selbst schlägt, beisst und kratzt. Sehr populär ist die Form, dass das Kind sich auf den Bauch legt und sich

mit den Fersen aufs Gesäss schlägt. Nicht minder bekannt ist das Nägelbeissen, das Ausreissen der sogenannten „Neidwurzeln", das Blutigkratzen der Waden und Arme.

Sobald die Phantasie genügend entwickelt ist, wird sie die bewusste Begleiterin der onanistischen Akte. Dann kann sie auch als auslösendes Moment funktionieren, indem sie ihre durch Lektüre, durch Gespräche oder Anblicke gewonnene Erregung der Haupt- oder einer Nebenzone überträgt. Diese Bedeutung behält die Phantasie auch späterhin. Sie kann ihren Dienst jedoch unter Umständen so selbstständig gestalten, dass zur endgültigen Entladung der Sexualerregung das Phantasiespiel allein ausreichend wird und nicht noch von physischen Manipulationen unterstützt werden muss. Das nennt man dann psychische Onanie. So gut wie die sexuelle Zielvorstellung des onanistischen Aktes unbewusst sein kann, kann es auch die dem Akt zugrunde liegende spezielle Phantasie, d. i. eine einzelne Vorstellung oder eine Vorstellungskombination mit einem abgegrenzten, der äusseren Realität der lustgewährenden Objekte entnommenen Inhalt. Der Inhalt der unbewussten onanistischen Phantasie kann entweder durch das Individuum selbst erschlossen werden, indem die Phantasie später bewusst wird und das Individuum sich eingesteht, dass es sich auch früher, ehe die Phantasie bewusst war, so benommen habe, als hätte es diese Phantasie gehabt. Oder die Phantasie wird aus der speziellen Art der onanistischen Betätigung im Wege der Analyse erschlossen.

Als Inhalt der ersten onanistischen Phantasie ergeben sich Defäkationsvorstellungen, Uriniervorstellungen, masochistische und sadistische Vorstellungen und abenteuerliche kindliche Vorstellungen von Sexualakten Erwachsener untereinander, Erwachsener mit Kindern und von Kindern untereinander. Diese Phantasien als sexuelle zu entlarven ist oft nicht leicht, denn nicht immer sind die phantastisch vorgestellten Lustobjekte Genitalien. Den wahren Charakter dieser oft ganz abstrusen und unverständlichen Vorstellungen als einen sexuellen festzustellen, gelang Freud mit Hilfe der Erforschung der infantilen Sexualtheorien, zu deren Deutung oft die von Freud entdeckte symbolische Deutungsmethode verwendet werden muss. Als Personen, die in den ersten onanistischen Phantasien auftreten, sind regelmäßig, das Kind selbst nicht mitgerechnet, die Eltern und Pflegepersonen, dann die Dienstboten und Geschwister zu agnoszieren. Oft genug erscheinen in diesen Phantasien auch Tiere und auch manche leblose Gegenstände (Puppen, Nachtgeschirre u s. f.) als Objekte der Sexuallust. Ich habe die Personen der onanistischen Phantasie gemäß meiner Erfahrung in der Reihenfolge aufgezählt, in der sie nach der Häufigkeit ihrer Verwendung auftreten. Diese Reihenfolge ist gegeben durch die Intensität der Neigung, die das Verhältnis des Kindes zu diesen Personen be-

stimmt. Die Geschwister stehen in der Reihe zuletzt. Das hat gute Gründe. Die Geschwisterliebe ist ein Spätprodukt der Gewöhnung durch das Zusammenleben. Am Anfang der Geschwisterliebe steht Hass, Neid, Missgunst und Eifersucht. Sobald aber das Kind sich mit der Tatsache abgefunden hat, dass es Geschwister habe, treten die Geschwister wohl in den meisten Fällen an die erste Stelle in der Inzestphantasie. Die Gründe hierfür sind einfach. Geschwister sind voreinander ungeniert und liefern einander sexuelle Vorstellungen, die abzulehnen das Kind keinen Grund hat, da sie ihm ja mit Erlaubnis der Eltern geboten werden. Wenn die Kinder nicht verschüchtert sind, kann man von ihnen jederzeit das Geständnis dieser Phantasien bekommen. Wird der Umgang der Geschwister von den Pflegepersonen als sexuell verdächtig gemaßregelt, so bleibt die Geschwisterinzestphantasie trotzdem bestehen, denn sie ist aus realen, auf deutlichen Sinneseindrücken ruhenden Vorstellungen zusammengesetzt, die als Tatsache einer täglich sich erneuenden unbestrittenen Erfahrung nicht ohne weiteres aus dem Gedächtnis gestrichen werden können.

Gegen diese rezenten Vorstellungen treten die zeitlich weiter zurückliegenden Vorstellungen von den Eltern zurück. Der Gegenwartssinn der Kinder ersetzt in den Phantasien die undeutlichen, längst vergangenen Eindrücke aus dem Schlafzimmer der Eltern gern durch die aktuellen und deutlichen Vorstellungen aus der Kinderstube. (Bei der neurotischen Regression sehen wir den umgekehrten Vorgang auftreten: Die störende reale Gegenwart tritt in ihrem Wert für die Phantasieentwicklung gegen die alten Kinderphantasien zurück.)

So weit aber Kinder auch später noch direkte und intensive sexuelle Lust von den Eltern beziehen, hat die Inzestphantasie von den Eltern alle Chancen fixiert zu werden. Das ist vor allem der Fall bei Kindern, die mit den Eltern schlafen und die dadurch auf dem Wege des Tast- und Geruchssinns und sicherlich nicht weniger häufig auf dem Wege des Gesichtes reale Vorstellungen von der Bedeutung der Eltern als sexueller Lustquellen bekommen. Diese Vorstellungen, eben weil sie einer aktuellen und deutlichen Wirklichkeit entsprechen, zeigen sich dann ebenso resistent gegen die Verdrängung wie die sexuellen Vorstellungen von den Geschwistern. Die Rolle der Dienstboten ist in den sexuellen Phantasien der Kinder im höchsten Maß zu würdigen. Es ist sicher, dass die Dienstboten viel häufiger, als wir es ahnen, wirkliche Verführungsakte an den Kindern begehen. Aber abgesehen davon benützt das Kind die Dienstboten gern zur Abfuhr seines Sadismus, indem es sich mit den Eltern identifiziert und die Dienstboten in verschiedenen Wutausbrüchen körperlich aggrediert, wobei es, wie Beobachtungen bezeugen, mit Vorliebe die Nates, die Genitalgegend und den Bauch zu berühren sucht. Anderseits findet das Kind wieder bei den

Dienstboten Zuflucht gegen die Strenge der Eltern, indem es mit richtigem Instinkt die Feindschaft der Dienstboten gegen die Herrschaft zum Bundesgenossen erwählt. Solche Kinder halten sich gern bei den Dienstboten auf, sie stecken immer in der Küche, schliessen innige Freundschaft mit dem Personal und gewinnen durch unverdächtigen Kontakt viele reale und sehr lustbetonte sexuelle Eindrücke.

Die onanistische Phantasie deckt uns nicht nur die inzestuöse Sexualität des Kindes auf, sie verrät uns auch, dass das Kind bei der Zuwendung seiner sexuellen Begierde unterschiedlos lebende und leblose Dinge, gleich- und andersgeschlechtliche Menschen bedenkt. Gegen das fünfte bis sechste Lebensjahr ist jedoch bei den meisten Kindern die Vielförmigkeit der sexuellen Reaktionen eingeschränkt und die heterosexuellen Phantasien gewinnen das Übergewicht. Mit dem Eintritt der Latenzperiode der Sexualität, die etwa vom 6. Jahr bis zur Vorpubertät dauert, ist ein merkliches Abflauen der sexuellen Erregbarkeit auf allen Gebieten zu bemerken. Vor allem wird die physische Masturbation weniger beobachtet und sie fällt bei manchen Kindern ganz aus (Freud). Der Eintritt in die Schule und die Beschäftigung mit den Lehrgegenständen fördert diesen Rückgang der Sexualität in bedeutendem Maße. Wir haben es offenbar mit einer biologisch bedeutsamen Zeit zu tun, in der die endliche Geschlechtsreife, die Konzentrierung des sexuellen Begehrens auf das Genitale und die Objektwahl vorbereitet werden soll.

Mit dem grossen Andrang der sexuellen Libido in der Pubertät tritt auch, mit vereinzelten Ausnahmen, wieder die Onanie auf. Aber nun hat sie ihren Charakter in der Norm gründlich geändert. Sie ist ein bewusster Sexualakt geworden, sie wird in der Regel als vorläufige Befriedigung der Sexualbegierde geübt, als Provisorium bis zur Erreichung eines komplementären Geschlechtsobjektes.

Es ist klar, dass die Onanie erst in dem Augenblick zu einem selbständigen Problem wird, in dem sie nicht mehr als zeitgemäße Übung der Sexualität, als dem spezifischen Lebensalter angepasste Form der sexuellen Lustgewinnung erscheint.

Nun müssen wir uns vor Augen halten, dass „zeitgemäß" im Sinne der Kultur mit dem „zeitgemäß" im Sinne eines individuellen Entwicklungsstadiums des Menschen nicht zusammenfällt. Für den normal entwickelten Menschen ist sexuelle Abstinenz nach eingetretener Pubertät eine kulturell-pädagogische Forderung, ein artifizielles Postulat, das nur aus den Kulturforderungen heraus, nicht aus dem biologischen Moment der individuellen Entwicklung zu verstehen ist.

Zunächst also bleibt auch für die Pubertät und bekanntlich noch für mehrere Jahre hinaus das Stadium der infantilen Sexualität, der onanistischen Befriedigung, dadurch erhalten, dass die Masturbation

auch weiterhin die einzige verfügbare Form der Sexualbetätigung bleiben muss. Es ist eine künstliche Prolongation der Kindheit, verursacht durch die sozialen Verhältnisse. Aber auch die Befriedigung der Sexualität an den Nebenzonen wird jetzt auf ein Minimum eingeschränkt. Alle die vielen Möglichkeiten der Abfuhr sexueller Erregung, die bisher beinahe anstandslos ausgeführt werden durften: Küssen, herzen, sich schmiegen und verwöhnen lassen, erfahren in der Pubertät die umfassendsten Hemmungen sowohl von Seite der Umgebung, die mit halbem Bewusstsein die Liebesforderungen des Puber als sexuell verdächtig eindämmt, als auch von Seite des Puber selbst, der sich der bewussten sexuellen Erregung bei den früher „unschuldigen" Liebesbetätigungen nicht mehr erwehren kann und der sich unter dem Druck des „sittlichen Gebotes", dessen Bekanntschaft er inzwischen gemacht hat, von allen verräterischen Aggressionen zurückhält.

Die Wirkungen der Onanie.

Die Wirkungen der Onanie sind nach verschiedenen Richtungen zu betrachten, aber es wird nicht möglich sein, sie konsequent zu isolieren. Folgende Hauptmomente werden für die Betrachtung maßgebend sein:

I. 1. Die Wirkungen des Abgewöhnungskampfes.
   2. Die Wirkungen der on. Betätigung.

II. 1. Die somatischen Wirkungen der Onanie.
   2. Die psychischen und sozialen Wirkungen der Onanie.

Der Abgewöhnungskampf.

Man kann den Abgewöhnungskampf in zwei Stadien der Entwicklung feststellen. Das erste Stadium ist der Übergang zur Latenzperiode, das zweite die Pubertät. In beiden Momenten sehen wir zwei Prinzipien für die Abgewöhnung streiten: ein biologisches und ein pädagogisches. Das biologische Moment der Latenzperiode scheint eine entwicklungsgeschichtliche Notwendigkeit der partiellen Ausschaltung der Sexualität zum Zweck der Sozialisierung des Individuums zu sein. Tatsächlich sehen wir, dass Kinder, die in der Latenzperiode auf die sexuelle Lust nicht verzichten wollen, zu den schwer erziehbaren störrischen, trotzigen und launenhaften gehören. Ihre Anpassung an das soziale Milieu versagt in dem Maße, in dem sie die sexuelle Gruppe ihrer Affekte der sozialen Regulierung entziehen. Es könnte sein, dass die Latenzperiode nicht nur die soziale Einordnung des Ich, sondern auch die Verwertbarkeit der Sexualität für eine bestimmte Kulturstufe vorbereiten sollte. Die Erziehung hat hier die Durchsetzung eines

entwicklungsgeschichtlichen Momentes in eigene Regie genommen. Denn in dieser Zeit beginnt das Kind die sozialen Forderungen, die es selbst zu erfüllen hat, an die Umgebung zu stellen und es wertet auch die Sexualobjekte vom Ich aus. Ein Resultat dieser Entwicklungsperiode ist es, dass die Menschen auch späterhin — mit nicht sehr vielen Ausnahmen — dem Sexualobjekt seinen endgiltigen Komplementärwert vom sozialen Standpunkt aus zusprechen.

Das biologische Moment der Forderung nach Abstinenz von der Onanie in der Pubertät ist die Notwendigkeit der Objektwahl im Dienste der Arterhaltung. Dieses Moment wird vom pädagogischen mit einer dem biologischen nicht ganz angepassten Modifikation vertreten. Denn die Kulturforderung lautet: Abstinenz von Onanie und Aufschub der Objektwahl. Der Puber soll ein Mann sein, indem er auf die infantile Sexualbetätigung, auf die Onanie verzichtet, aber er darf kein Mann sein, denn er darf kein Sexualobjekt wählen. Die Gegenwart bietet keine Entschädigung für den Verzicht, sie hat nur Strafen für die Übertretung des Verbotes und sie bemüht sich, den Puber durch geistige Verarbeitung seiner Begierden vom Wunsch nach Betätigung des Sexualtriebes abzulenken.

Da aber der Trieb einsichtslos ist und sich auf Zukunftspläne nicht einlässt, muss das Individuum sich einen Grund schaffen, der abgesehen von der Furcht vor Strafe und den üblen Folgen der Onanie, die Abstinenz, das Warten ermöglichen soll. Das Individuum muss sich die Abstinenzforderung „razionalisieren", es muss sich die Objekte seines Begehrens künstlich unzugänglich machen. Das geschieht vermittelst der Überschätzung des Sexualobjektes (Freud). Diese künstliche Überschätzung hat ihren stärksten Motor in der Qualität der Liebesobjekte selbst, die vom Puber zunächst, sei es bewusst oder unbewusst, gewählt werden würden. Diese Objekte sind nämlich mit dem Inzestverbot ausgezeichnet. Auf diese Objekte greift der Puber vor allem zurück, weil es ihm verboten ist, fremde Sexualobjekte zu wählen, also von den infantil gewählten Objekten loszukommen. Er gehorcht dem Gebot ein Kind zu bleiben, indem er die kindlichen Liebeswerte wieder in ihre alten Rechte einsetzt, die sie im Unbewussten ohnehin behalten haben und deren Wirkung zu paralysieren nur dadurch gelingen kann, dass sie durch andere Objekte ersetzt werden, dass die an sie gebundene Libido auf andere Objekte „übertragen" werde.

Wenn die Eltern und Geschwister jetzt nicht für „heilige Personen" erklärt werden, sind sie vor der libidinösen Aggression des Puber nicht sicher. Von den Inzestpersonen wird dann die Qualität der Überschätzung und damit auch die der Unerreichbarkeit auf andere Sexualobjekte übertragen. Der Puber hat seine Aggression nach allen Seiten

lahmgelegt. Das ist die Geburt der Lyrik. Ihr Inhalt ist Sehnsucht, nicht Befriedigung, ganz entsprechend dem wirklichen Zustand der Libido des Lyrikers.

Aber die razionalisierte Sehnsucht reicht noch immer nicht aus, um die Sexualbetätigung durch Onanie überflüssig zu machen. Bei den meisten Individuen stellen sich jedoch früher oder später in höherem oder geringerem Maß Symptome ein, die darauf schliessen lassen, dass die Onanie nicht gut vertragen wird. Ein gewisses haloniertes Aussehen, Ängstlichkeit, Zerstreutheit und Schuldgefühle gelten populariter als Verräter des Onanisten.

Dass dieser Symptomenkomplex nur einige Jahre auffällt und gewöhnlich nicht ins Mannesalter hinübergenommen wird, ist sicher. Eine persistierende Schädigung durch Onanie kommt offenbar nur unter bestimmten Voraussetzungen vor.

Die somatischen Wirkungen der Onanie.

Für die somatischen Wirkungen ist scheinbar nur die quantitative Frage maßgebend. Mäßige Onanie ist nach der Ansicht aller Autoren unschädlich oder sogar nützlich. Übermäßige Onanie liefert zum Bilde des geschädigten Masturbanten die toxischen Symptome. Es ist ferner wahrscheinlich, daß die nach übermäßiger Onanie auftretenden gehäuften Pollutionen auf eine organische Schwächung des Sekretions- und Nervensystems zurückzuführen sind und dass auf diesem Wege im extremsten Falle auch die sogenannte physische Impotenz zustande kommt. In unserer Kultur kann jedoch nach meiner Meinung eine reine toxische Neurose auf onanistischer Basis, die von Freud benannte Aktualneurose, nicht für sich beobachtet werden. Um sie isoliert zu studieren, müsste man ein ganz kulturloses Milieu aufsuchen, in dem die Onanie exzessiv betrieben wird und wo man sicher ist, daß von Seiten des Sittengesetzes keine psychogenen Störungen mit den rein toxischen der Masturbation kompliziert werden. Es gibt auch in dieser Richtung bereits einiges Beobachtungsmaterial aus Negerländern, wonach die bis zum extremsten Exzess durch viele Jahre betriebene Onanie zur Verblödung führen soll.

Die psychischen Wirkungen der Onanie.

Von der psychischen Seite aus wird man die Wirkungen der Onanie teils der Betätigung der Onanie, teils dem Abgewöhnungskampfe zuschreiben müssen.

Der ätiologisch und symptomatologisch auffallendste Faktor unter den Wirkungen der Onanie ist die Angst.

Die Angst.

Angst entsteht, wenn die sexuelle Erregung quantitativ nicht vollkommen oder qualitativ nicht adäquat abreagiert wird (Freud). In jedem Falle bleibt ein nicht verwendeter Erregungsbetrag zurück, der sich als Angst äussert, oder sich in Angst verwandelt oder Angst erzeugt. Welche Formulierung etwa der Angstentstehung aus nicht verwendeter Libido entsprechen mag, ist hier nicht zu entscheiden. Tatsache ist, dass die meisten Menschen auf unvollkommene sexuelle Befriedigung oder auf Abstinenz bei zu starker Libido mit Angst reagieren. Das Auftreten der Angst als Folgeerscheinung der Onanieabstinenz im Kindesalter kann nicht als Spezifikum der Onanie angesehen werden, da ja die Onanie die dem Kindesalter adäquate Form der sexuellen Betätigung ist. Erst in dem Stadium, in dem adäquate und masturbatorische Sexualbetätigung auseinanderfallen sollten, kann die spezifische Angstätiologie von der Onanie aus beobachtet werden.

Da wir einen überschüssigen, nicht aufgearbeiteten Erregungsbetrag für die Entstehung der Angst empirisch postulieren, so steht nun die Frage, in wiefern ist die Onanie in der Pubertät und im späteren Alter geeignet, die volle sexuelle Befriedigung zu liefern? Die Antwort ist: das hängt davon ab, in welchem Maße die Libido bereits zur Objektwahl geschritten ist und in wie weit die Perversionen, die sich im speziellen Fall herausgebildet haben, durch die Onanie befriedigt werden.

Ist zur Zeit der Masturbation die Diskrepanz zwischen dem Entwicklungsstadium der Libido und der tatsächlich möglichen Art der Geschlechtsbefriedigung so weit gediehen, dass das Individuum mit genügender Entschiedenheit ein fremdes Objekt zum Geschlechtsverkehr fordert, trotzdem aber auf das Objekt des eigenen Körpers angewiesen ist, dann haben wir von der Onanie keine volle Sexualbefriedigung zu erwarten und die Angst wird sich als natürliche Reaktion auf die Onanie einstellen.

Dort aber, wo die Pubertät die Libido im infantilen Stadium antrifft, wo das Individuum zur Zeit der Pubertät psychisch noch autoerotisch ist, wird die Onanie die adäquate Betätigungsform der Sexualität sein, sie wird vollkommene Abfuhr der libidinösen Erregung gestatten und die Angstentwicklung wird ausbleiben. Dieser Fall gestattet jedoch zwei wichtige Ausnahmen: die Onanie kann nach der Pubertät trotz erhaltenem psychischem Infantilismus als adäquates Befriedigungsmittel versagen, wenn der Organismus durch exzessiven Missbrauch überreizt und die toxische Aktualneurose eingetreten ist. Ferner, wenn die sie begleitende Phantasie mit einer Perversion verknüpft ist, die von der Phantasieleistung nicht ersetzt werden kann (z. B. Geruchsperversion ohne Fähigkeit zu Geruchshalluzination).

Aus dem Zusammentreffen der Masturbation mit einem bestimmten Entwicklungsstadium der Libido ergeben sich folgende Möglichkeiten für den Eintritt einer Schädlichkeit der Onanie:

Das Schuldbewusstsein.

Die Angst, zunächst ein flottierendes Gefühl von Unsicherheit und Beklemmung, wird razionalisiert, d. h., sie wird an eine Vorstellung gebunden, deren angsterregende Bedeutung vor dem urteilenden Bewusstsein Geltung hat. Diese Vorstellung ist dem Strafkomplex entnommen und steht in direkter Beziehung zu Erlebnissen der ersten Kindheit, die von den sadistischen Triebäusserungen des Kindes bestimmt waren. Die so gebundene Angst ist das Schuldgefühl. Der Inhalt des Schuldgefühls zerlegt sich in den von mir durchgeführten Analysen in eine Reihe von Formeln, in denen die bewussten Stücke sukzessive in einzelnen Teilen durch unbewusste (in Klammern) ersetzt werden konnten:

„Ich fühle mich schuldig, weil ich etwas Hohes gemein gemacht habe (weil ich in der onanistischen Phantasie Inzest treibe oder die Heiligkeit des Weibes mit der sexuellen Phantasie herabwürdige).

„Ich fühle mich schuldig, weil ich so schwach bin und immer wieder dem Reiz nachgebe (weil ich später geschwächt vor die Frauen treten werde und die Frauen mich verachten werden. Sie werden mich fragen: Wo hast Du Deine Manneskraft, auf die wir gewartet haben)."

„Ich fühle mich schuldig ohne zu wissen warum. Ich bin ein Sünder (ich erwarte eine Strafe für die Übertretung des Inzestverbotes)."

„Ich habe mich immer schuldig gefühlt, auch als Kind (aber nur wenn ich etwas Böses getan oder böse Wünsche gegen die Eltern phantasiert hatte. Ich hatte immer Angst, man könnte auch meine Gedanken erraten und mich strafen. Ich hatte, weil ich viel solche böse Phantasien hatte, immer Furcht vor Strafe, und oft wusste ich gar nicht warum, weil ich meine Phantasien immer wieder vergass)."

„Ich fühle mich schuldig vor der Mutter (ich wollte den Vater überflügeln, ihn bei der Mutter ausstechen und nun bleibt er Sieger, denn ich bin kein Mann, ich bin nur ein Knabe und meine Mutter achtet nur einen ganzen Mann)."

„Ich fühle mich schuldig vor dem Vater (ich wollte immer dem Vater gleich werden. Der Vater hat es auch immer von mir erwartet. Ich werde seine Hoffnungen enttäuschen, ich werde seine Stelle in der Familie nicht vertreten können)."

Der Inhalt des Schuldgefühls, der sich aus diesen Formeln ergibt, ist also ein aus der Kindheit stammender, der sich der Onanie als Ge-

legenheit bemächtigt hat, weil die Onanie gleichwie jene Kindervergehungen, eine unerlaubte Auflehnung, eine selbstsüchtige Ausnützung höherer Werte vorstellt. Der Inhalt des Schuldbewusstseins ist eine wirkliche Schuld gegenüber einer unbewussten Forderung. Diese Forderung wurde zunächst in frühester Kindheit von den Eltern gestellt. Dann erfolgte die Identifizierung des Kindes mit den Eltern, wodurch die Forderungen der Eltern zu den eigenen Forderungen des Kindes wurden. Aber als Forderungen sind sie dem Kinde nicht bewusst, sondern nur als Wünsche so zu sein, wie es die bereits unbewusst gewordenen Forderungen der Eltern verlangen. Nachdem die Sozialisierung des Ich stattgefunden hat, wird die Forderung nunmehr zur „idealen Forderung", d. h. sie wird einer Idee zugesprochen, die nichts anderes ist als der im unbewussten wirkende, der persönlichen Qualität entkleidete Vater. Die im unbewussten wirkende Mutter aber wird durch die „ideale Liebe" ersetzt. Auch das alte Strafmoment kommt zum Vorschein, indem es sich als Drohung mit schädlichen Folgen für die unerlaubte Lust durchsetzt. Es muss aber betont werden, dass ich das Schuldgefühl nur dort gefunden habe, wo die Onanie keine volle Befriedigung gewährt hat, wo Angst entwickelt wurde. Hingegen konnte ich sehen, dass sich mit der Onanie kein Schuldgefühl verband, wenn sie volle Lust gab.

Die Schädigung der Objektwahl.

Zum Wesen der Onanie gehört es, dass der Onanist den ganzen Lustbetrag aus dem eigenen Körper beziehe, dass sein eigener Körper das Objekt seines sexuellen Begehrens sei. Die Onanie ist die autoerotische Form der Sexualität. Sie ist als infantile Sexualität, so lange nicht die Forderung nach der Sozialisierung des Geschlechtstriebes gestellt ist, eine normale, der Zeit angemessene Erscheinung. Die Forderung zur Sozialisierung der Sexualität tritt an das Individuum von zwei Seiten, von innen und von aussen, heran. Von innen meldet sie sich als Postulat einer Tierart mit getrennt geschlechtlichen Individuen. Die Art fordert im Interesse ihrer Selbsterhaltung, dass die einzelnen Individuen ihre Geschlechtsbedürfnisse nicht am eigenen Körper, sondern im Verkehr mit komplementär geschlechtlichen anderen Individuen zum Zweck der Fortpflanzung befriedigen. Von aussen wird die Forderung zur Sozialisierung des Geschlechtstriebes dadurch realisiert, dass die autoerotische Befriedigung verboten wird. Auf diese Weise erlangt das Individuum die unbewusste Kenntnis davon, dass andere Personen Anspruch auf seine sexuelle Betätigung haben, dass es für seine Geschlechtsbetätigung andern verantwortlich ist und dass es kein Recht hat, die Geschlechtslust nur zu persönlichem selbstischem Vergnügen zu üben.

Die Objektwahl wird durch die Onanie verzögert oder ganz ausgeschlossen. Die Verzögerung liegt zunächst im Interesse der Kulturforderung, aber nur bis zu einem gewissen Zeitpunkt, der allerdings relativ zu bemessen ist, bei den meisten Menschen jedoch wohl um das 20. Lebensjahr eintritt. Darüber hinaus muss die Verzögerung der Objektwahl als abnorme Erscheinung gewertet werden. Folgende Momente wirken bei der Verzögerung der Objektwahl zugleich oder alternierend mit.

Wo die Onanie volle Befriedigung gewährt, perpetuiert, fixiert sie die Infantilität. Das Individuum hat keinen Anlass, sich in den Kampf um ein Sexualobjekt zu begeben, da es alle Lustquellen bequem in sich findet. Omnia sua secum portat.

Wenn vom Ich aus später an das Individuum die Forderung der Objektwahl herantritt, dann kann die Aggression, die zur Erwerbung des Objektes notwendig ist, die aber aus Bequemlichkeit und Bedürfnislosigkeit nicht geübt wurde, dermaßen geschädigt sein, dass sie zur Bewältigung des Werbeanspruches unzulänglich wird.

Ist genug Aggression vorhanden, um mit Hilfe verschiedener Unterstützungen des Milieus ein Objekt anzugehen, dann kann es sich erweisen, dass die Libido trotz alledem am eigenen Körper hängt und dass das fremde Sexualobjekt nicht vermag die Lust zu entbinden, die der Onanist aus dem eigenen Körper gewonnen hat. Er vergleicht dann mit Recht seine Onanie dem vollwertigen Koitus und den Koitus der Onanie.

Die Bedeutung der onanistischen Phantasie für die Hemmung der Objektwahl ist eine wesentliche: zunächst muss jede Realität, gemessen an der Vollkommenheit der Phantasievorstellungen, nur als unzulängliches und schlechtes Surrogat für die Onanie erscheinen. Die Phantasie sperrt den Onanisten von der Realität aus. Er wird, wenn er zum Objekt kommt, intolerant gegen die unvermeidlichen Mängel der Körperlichkeit, weil er seine Libido mit der Phantasie verwöhnt hat. Dann aber liefert die Phantasie dem Onanisten perverse Vorstellungen, die die infantilen Perversionsaffekte aktivieren, so dass eine Perversion, die etwa durch rechtzeitige normale Sexualbetätigung gut verdrängt worden wäre, durch die Onanie fixiert werden kann. Die Onanie wird zur Brücke der Neurose.

Die Masturbation bringt die von der Kultur der Art geforderte Unterordnung der Homosexualität unter die Heterosexualität zum Zerfall, indem sie mit Hilfe der Phantasie jede dieser sexuellen Komponenten zur Selbständigkeit züchtet. Dabei aber wird die Homosexualität, weil sie ein reales Betätigungssubstrat am eigenen Genitale findet, unbewusst hyertrophiert. Es entwickelt sich nach und nach ein enormes Interesse für das eigene Genitale, das in manchen von mir

beobachteten Fällen so weit ging, dass das Genitale vollständig personifiziert wurde, wie eine selbständige Person behandelt wurde. Manche Onanisten führen Zwiegespräche mit ihrem Genitale, nennen es den lieben Kleinen oder den lieben Sohn oder den lieben Freund, danken ihm für seine Treue und Freigebigkeit u. s. f. Man findet in vielen Fällen eine vollkommene Verliebtheit ins eigene Genitale. Dass bei der so intensiven infantilen Einstellung auch die Prahlerei mit dem Genitale zur Exhibition führt, ist nicht mehr zu verwundern. Ebenso selbstverständlich ist es, dass der Prahler auch fremde Genitalien des gleichen Geschlechtes sehen will, teils um sich die Befriedigung zu beschaffen, dass sein Genitale anderen imponiert, teils um sich zu überzeugen, dass seine Angst, er könnte etwa ein unzulängliches Genitale haben, unbegründet sei. Die Onanie hat in diesen Fällen mit Hilfe der exhibitionistischen und Voyeur-Komponente des Geschlechtstriebes den Narzissmus zur vollen Intensität gezüchtet. Mit dem Eintritt dieser Spätform einer kindlichen Entwicklungsphase zu einer Zeit, wo eine volle und selbstlose Würdigung der objektiven Welt vom Menschen gefordert wird, ist der Onanist auch von Seiten des Ich in seiner Einstellung zur menschlichen Gesellschaft unzulänglich geworden. Der Narzissmus entbindet den Sadismus, der in sich Verliebte wird grausam, weil die Qual der andern sein Selbstbewusstsein erhöht und seiner Eitelkeit schmeichelt.

Aber der von der Onanie der Pubertätszeit ausgehende Narzissmus ist kein reines Produkt. Man darf nicht vergessen, dass wir eine Pseudoinfantilität vor uns haben, dass die kritiklose Einstellung zu sich selbst indessen durch die Schule und das Beispiel der Umgebung zu einem Teil wenigstens in eine kritische verwandelt worden ist. Wir finden aus diesem freien Anteil der Kritik des Autoerotikers heraus den masturbierenden Narziss der Nachpubertätszeit im tiefsten Herzen von Selbstmisstrauen, Reue und Selbstvorwürfen erfüllt. Von diesem Punkte aus ist die Kur des geschädigten Masturbanten anzugehen.

Für das spätere Liebesleben des Onanisten kann auch der Umstand verhängnisvoll werden, dass die Onanie dem Genitale selbst die ausschliessliche Aufmerksamkeit in der libidinösen Betätigung zuwendet. Ich habe oft von Onanisten, die ihre Form der Geschlechtsbetätigung nur für ein schlimmes Provisorium hielten, die Meinung gehört, sie könnten durch einen Koitus geheilt werden. Die Analyse ergab, sie meinten nur ein weibliches Genitale. Es zeigte sich, dass das ganze Sinnen dieser Onanisten auf die Erreichung eines weiblichen Genitales, nicht aber auf das Weib als Totalität gerichtet war und es zeigte sich später, dass diese Zentralstellung des Genitales zum bestimmenden Schicksal für das Liebesleben des Onanisten werden kann. Der Onanist bringt das Genitale zur Domination, er verliert die Beziehung zur Totalität

des Weibes. Die Perversionen, die teils verdrängt, teils autoerotisch oder homosexuell durch die Phantasie fixiert wurden, stehen dem Onanisten beim heterosexuellen Partner nicht mehr zur Verfügung, sie können nicht ins Vorspiel gebracht werden, sie können nicht die ihnen gebührende Rolle als Vorlustträger erfüllen, sie können den ihnen zu fallenden Erregungsbetrag nicht zur Vervollkommnung des Geschlechtsakts liefern. Der Onanist verträgt das Warten nicht, er ist auf das letzte Ziel erpicht, weil ihm der Weg zum Koitus nichts ist als eine gierige Freudlosigkeit. Es resultiert der onanistische Koitus als Enttäuschung aller Illusionen von der Herrlichkeit des Weibes. Der unerledigte Betrag sexueller Erregung liefert Angst, Schuldbewusstsein und Depression, die tristitia post coitum. Ärmer als je geht der Onanist vom Weibe weg und wenn er zugleich die Hoffnung auf Besserung aufgibt, dann kehrt er wieder zur Onanie zurück. Diese Sucht ein weibliches Genitale zu bekommen und die Beziehungslosigkeit zur Totalität des Weibes treibt den Masturbanten zu früh zur Prostitution.

Die razionalisierte Enttäuschung am Weibe kann ihren Ausdruck im Zynismus finden. Der Onanist, der ein Weib als Onanist gebraucht, d. h. das ganze Weib als Genitale ansieht, weil er selbst nichts anderes übrig hat für die Liebe als sein Genitale, welches er zur Domination gezüchtet hat, muss die Liebe für eine Täuschung, für eine vorgespiegelte falsche Tatsache erklären. Da ihm der Partner nicht mehr zu bieten hat, als er sich selbst bieten konnte, erklärt er den Geschlechtsverkehr für ein individuelles, keiner höheren Idee dienendes Vergnügen. Somit ist die soziale Wertung der Sexualität gefallen, das Weib ist ein Lustgegenstand gleich den Befriedigungsmitteln des Fresstriebes. Dieser Entzug persönlicher Gefühle aus dem Verband sozialer, sublimierter Werte ist das Wesen des Zynismus. Derselbe Mann aber, der die Liebe verachtet, weil sie ihm nur als Selbstbefriedigungsmittel dient, zeigt damit, dass er nur soziale Werte im Unbewussten achtet, dass der Zynismus nur ein Symptom ist für die Unfähigkeit die höhere Synthese der Triebkomponenten im Partner zu vollziehen. Als Gegenstück zu dieser Erscheinung hört man oft die Onanie „dumm" nennen, weil sie „keinem Menschen Freude bereite, als nur dem Onanisten selbst und es könnte doch auch ein anderer Mensch etwas davon haben."

Für die menschliche Gesellschaft gibt die Onanie drei bedeutende Destruktionsfaktoren ab. Durch ihre Fixierung des Autoerotismus und durch die Schädigung der Selbstachtung mindert sie die Werbekraft des Mannes. Durch die Perpetuierung des psychischen Infantilismus untergräbt sie die souveräne Stellung des Mannes im öffentlichen Leben und in der Familie. Durch die von ihr bewirkte Schädigung der Potenz, die als physiologische Folge zu früh und zu oft

geübter Masturbation eintritt, und schliesslich durch die Schädigung der Perversionssynthese verarmt sie das Liebesleben und schafft den Frauen elementare Enttäuschungen. Man kann mit viel Wahrscheinlichkeit die Onanie der Männer für einen bedeutenden Faktor in der Entstehung der Frauenemanzipation erklären.

Wir stehen nun vor der letzten Frage, unter welchen Bedingungen wird die Onanie dauernd schädlich.

Gewiss ist für den Eintritt und das Maß der Schädlichkeit eine relativ wenig widerstandsfähige Konstitution verantwortlich zu machen.

Dieser konstitutionelle Anteil ist vorauszusetzen und in die Ätiologie der masturbatorischen Schädlichkeit einzubeziehen. Aber es ist weder die spezifische Art noch der Umfang seines Einflusses bei der Entstehung der Schädlichkeit festzustellen. Wir haben ausserdem keinen Grund, bei der Onanie von dem empirischen Prinzip abzuweichen, dass die Schwäche oder Stärke einer Konstitution nur ein relativer Begriff ist, gemessen an der Grösse der Ansprüche, die an die Konstitution gestellt werden. Eine Konstitution wird erst unzulänglich für die Erhaltung der individuellen Euphorie, wenn die Anforderungen des Milieus ihre Leistungsfähigkeit übersteigen. Auf der Basis dieser relativen Unzulänglichkeit entsteht die Krankheit, wenn das Individuum sich trotzdem der übergrossen Anforderung anpassen will, aber im Anpassungskampf versagt. Die Krankheit ist das Symptom der misslungenen Anpassung.

Wir dürfen darum die Bedingungen für die Entstehung von Schädlichkeiten durch die Onanie in den Milieuverhältnissen des Individuums suchen. Und wir werden es nicht für einen Zufall ansehen können, dass die 18 Fälle, deren Beobachtung die hier niedergelegten Anschauungen entnommen sind, alle die gleiche Milieukonstellation nach gewissen Richtungen zeigen. Die Erziehungsmethode in den Familien, von denen hier die Rede ist, zeichnete sich durch die Tendenz aus, den Kindern jede aufrichtige Einsicht in das Wesen und die Bedeutung der Sexualität zu verwehren. Einen besonderen Charakter aber hatten die Väter in diesen Familien: sie waren prüde, überempfindlich für jede Äusserung, die an die Sexualität streifte; sie waren herrisch und auf die Wahrung ihrer hausväterlichen Würde sehr bedacht; sie hielten es für dogmatische Notwendigkeit, den Kindern als unnahbare, vollkommene Personen zu imponieren. Vor allem aber trug die Erziehung in diesen Familien deutlich die Absicht, die Kinder über die Sexualität der Erwachsenen zu täuschen.

Wenn wir auf unsere Behauptung rekurrieren, dass für die Entstehung der masturbatorischen Schädlichkeit das Entwicklungsstadium der Sexualität im Verhältnis zur Ichentwicklung in der Zeit der Masturbation entscheidend ist, dann haben wir in diesem Milieu den

Faktor gefunden, der die Sexualität künstlich infantil erhält. Der Einbruch der Pubertät findet dann die Onanie mit der infantilen Inzestphantasie vergesellschaftet.

Indessen aber hat das Ich ungefähr die Entwicklung durchgemacht, die für die Regulierung der sozialen Beziehungen, dem Alter des Kindes entsprechend, ausreicht. Für die Einordnung der Sexualität in das soziale Bild aber findet sich das Ich unzulänglich, denn die Sexualität, die ihm zu Gebote steht, ist sozial unbrauchbar, infantil. Damit diese rückständige Sexualität zu einer angemessenen Reife gebracht werde, müsste ihr vom Ich erst eine Existenzberechtigung zugesprochen werden.

Wenn die Inzestphantasie unbewusst ist, versteht es sich von selbst, dass das Ich keine regulierende Stellung zur Sexualität einnehmen kann. Wird die Inzestphantasie bewusst, dann kann sie normalerweise vom Ich entwertet werden, denn der Puber weiss, dass die Inzestschranke nicht überschritten werden kann, dass die Inzestphantasie nicht realisierbar ist. Damit zugleich ist die Notwendigkeit gegeben, auf den Inzest zu verzichten und die Libido, die nicht objektlos bleiben kann, wird auf andere Objekte übertragen. Nun kann auch die Selbstbefriedigung aufgegeben werden, denn der Puber hat, wenn auch in unbestimmter Zukunft, so doch immerhin eine Chance, das Liebesobjekt zu erreichen, und er spart sich für die reale Objektliebe auf. Es ist eine bekannte Tatsache, dass die Onanie in den meisten Fällen aufgegeben wird, sobald das Individuum sich verliebt. Man könnte demnach erwarten, dass mit dem Bewusstwerden der Inzestphantasie und noch sicherer mit der Objektwahl die Onanie aufgegeben werde. Nun zeigt es sich in den pathologischen Fällen, dass die Onanie trotzdem weiter geübt wird und durch ihre Perseveration die geschilderten Schädlichkeiten hervorbringt.

In diesen Fällen habe ich gefunden, dass die Onanie der Ausdruck der unbewussten Auflehnung gegen den Vater ist. Sie ist ein Kompromiss zwischen Ich und Sexualität, der etwa so zu formulieren wäre:

Mein Vater will, dass ich ein Kind bleibe. Ich bleibe also ein Kind, indem ich meine infantile Sexualität behalte. Aber mein Vater tut mir unrecht damit, dass er mir die Infantilität aufzwingt. Ich onaniere ihm zum Trotz, er mag es sich zuschreiben, wenn es mir zum Schaden gereicht.

Zur Bekräftigung dieser Behauptung kann ich mich darauf berufen, dass die Onanie aufgegeben wurde, sobald der unbewusste Sadismus gegen den Vater aufgedeckt und erledigt war. Ich sah die Onanie nach jahrelangen Pausen wieder auftreten, wenn das Individuum wieder in die infantile passive Rolle gegen das autoritative soziale Milieu

geriet. Die Analyse zeigte, dass diese Passivität alle Charaktere jener Hilflosigkeit hatte, in der das Individuum sich seinerzeit gegen den Vater befand und dass auch die zwingende Situation die gleiche Tendenz hatte, die der Vater gegen den Knaben durchsetzen wollte.

Ein Milieu, das die Kinder in Angst und Unterwürfigkeit hält, das falsche Vorstellungen über die Existenz und Bedeutung der Sexualität gibt und pflegt und das die Naivität der kindlichen Sexualäusserung mit einer Wucht bekämpft, die mit Einsichtslosigkeit allein nicht mehr entschuldigt werden kann, ein solches Milieu ist es, welches ich in den 18 Fällen, denen die hier beschriebenen Beobachtungen entnommen sind, gefunden habe.

Solch ein Milieu ist durchaus geeignet, die künstliche Infantilität zu züchten und das Kind dem libidinösen Ansturm der Pubertät hilf- und ratlos preiszugeben. In diesem von der Erziehung künstlich hergestellten Halbdunkel gedeiht die Phantasie und die heimliche Lust am Verbotenen, dem man nicht entrinnen kann. Die Kommunikation mit den korrigierenden und regulierenden Mächten der Aussenwelt ist aus „Sittlichkeitsgründen" abgesperrt.

Die Auflehnung gegen diesen Druck der Umgebung nährt die sadistische Komponente, die sich aber nur gegen den Puber selbst kehren kann. Was sollte er, so jeder Macht beraubt, anderes tun, als seine Libido seinem Körper schenken! Und wenn das nicht das richtige wird, wenn man dann nicht mehr von sich loskommt, wenn man die Wege nicht findet, die man nicht kennen gelernt hat, was kümmert das die sittenstrengen, tadellosen, geschlechtslosen Erzieher?

VII.

Dr. Paul Federn:

Die grosse Meinungsverschiedenheit in unserer Diskussion zeigt wiederum, wie schwer es ist, aus den exakten Einzelanalysen allgemeine Gesetze abzuleiten. Wir erhalten Gesamteindrücke der Fälle. Wir finden bei jedem Kranken eine Mehrzahl von individuellen Abweichungen von dem, was wir als Norm der psychosexuellen Entwicklung unscharf abgegrenzt vor Augen haben — und auf der anderen Seite ein Gesamtbild von Störungen als deren Folge. Wie aber die einzelnen Störungen in ihrer krankmachenden Wirkung zu werten sind, welche pathologische Erscheinung zu einer bestimmten sexuellen Ursache gehört, und andererseits, welche von den sexuellen infantilen und rezenten Abweichungen die conditio sine qua non für das Erkranken überhaupt und für ein Symptom insbesondere darstellt, das zu erkennen ist noch

immer trotz richtiger Analyse Sache der Intuition. Deshalb begreife ich die Tendenz, auf solche detaillierte Ätiologie zu verzichten und allgemeine Ätiologien wie Onanie, Erschöpfung, Nervenschwäche, angeborene Minderwertigkeit, Aggressionshemmung, psychischen Hermaphroditismus, psychischen Konflikt, Schuldgefühl und Belastung als ausreichend anzunehmen. — Im Gegensatz dazu steht die konsequente Abbauarbeit von Freud, der vorsichtig und seiner intuitiven Kenntnis sicher in diesem Wust von Erscheinungen und Details typische Symptomenkomplexe herausgegriffen und ätiologisch determiniert hat.

Die Onanie als ätiologisches Moment anzusprechen, enthält auch schon als Thema eine vage Tendenz, spezielle Erscheinungen unter einem allgemeinen Deckmantel zu verhüllen. Auch der Ausdruck wird mehrdeutig angewendet. Onanie ist eigentlich das autoerotische Äquivalent für den Koitus, sie muss Erregung und Vorlust, Endlust und Ablauf des somatischen Aktes enthalten. Wenn aber in der Diskussion von Onanie der unreifen Kindheit und der Säuglingsperiode gesprochen wurde, so ist jeder Reizvorgang an Sexualorganen und an erogenen Zonen inbegriffen worden. Es wurde also der gesamte entwicklungsmäßige Autoerotismus, Narzismus und wenn wir die Sublimierung berücksichtigen, auch alle mögliche fernabliegende Phantasietätigkeit als Onanie bezeichnet. Durch diese, wie ich glaube, willkürliche Gleichsetzung von „Onanie“ und „sexuellem Geschehen ohne zweite Person“ kann man leicht dazu gelangen, die Onanie für alles verantwortlich zu machen, was an Neurose und Charakterstörung Objekt unserer Studien ist. — Wollen wir aber spezielle Ätiologien suchen, so ist es vorzuziehen, das Wort Onanie in möglichst engem Sinne zu gebrauchen.

Wenn wir diesen engeren Begriff festhalten, so stimme ich mit Reitler überein, dass es bis nun nicht sichergestellt ist, dass die Säuglingsonanie und die Onanie der ersten Kinderjahre ubiqitär ist, d. h. dass sie auch bei den nicht zur Neurose Disponierten vorkommt. — Ich sage absichtlich bei den „Disponierten“ und nicht bei den „späteren Neurotikern“, weil dieselbe sexuelle Disposition nur bedingungsweise zur Neurose führt, sonst zur abnormen Charakterbildung oder auch zur hervorragenden Persönlichkeitsentwicklung, in anderen Konstellationen zur Entwicklung des Verbrechers oder des Perversen gehört.

Dass die Säuglinge und die Kinder in bestimmten Perioden ihrer Entwicklung manifest sexuell sind, u. z. sexuell im gewöhnlichen Sinne des Wortes, — das ist, seitdem Freud es entdeckt hat, für jeden objektiven Beobachter ein Leichtes zu sehen, jede kluge Pflegerin weiss es und man kann es nur mit Absicht oder aus seinem Komplex heraus

ignorieren. Ob aber normale Kinder im engeren Sinne onanieren, d. h. eine Erregung bis zur Orgasmus-ähnlichen Akme haben, das scheint mir sehr fraglich. Meist verrät sich der Autoerotismus für den Laien nur durch eine intensive Berührungstendenz, einen Hingreifreiz zu den Genitalien, durch Exhibitionismus und durch lustvolle Betätigung an den erogenen Zonen. — Der psychoanalytisch geschulte Beobachter findet in den Fehl- und Symptomhandlungen, in den Phantasien und Reden der Kinder, im Benehmen, in all ihrem Tun und Wünschen den Autoerotismus ebenso wie die sich vorbereitende Objektliebe.

Unsere psychoanalytische Schulmeinung geht dahin, dass es sich zwischen neurotischer und normaler Disposition bloss um quantitative Unterschiede handelt. Der Unterschied zwischen blosser zeitweiser Reizung und aktähnlicher Onanie, wie wir ihn bei Disponierten finden, wäre aber ein solcher, wo die Quantität einen Unterschied in der Qualität bedingt. Die Akme wird beim Kinde an plötzlicher Veränderung des Gesichtsausdruckes und an vasomotorischen Erscheinungen erkannt. Oft treten auch zum Abschluss zuckende Bewegungen des Penis oder der Klitoris auf. Wie bekannt, ist die Enuresis diurna ein häufiges, die Darmentleerung ein seltenes Äquivalent der Onanie, die Enuresis nocturna oft ein Äquivalent der Pollution.

Es wird noch Sache lang dauernder Beobachtungen sein, zu erfahren, wie verbreitet echte Onanie in dem ersten Lebensdezennium tatsächlich ist. Schlüsse über ihre prognostische Bedeutung werden aber erst möglich sein, wenn die spätere Entwicklung der erwachsen gewordenen Kinder, deren sexuelle Erscheinungen seinerzeit notiert wurden, abgewartet wurde. Dann wird sich zeigen, wie die normale Onanie im Kindesalter sich verhält, wie häufig und in welchen Fällen sie nur quantitativ gesteigert ist, respektive ob typische Qualitätsunterschiede bestehen.

Nach diesen Vorbehalten werde ich auch von Onanie schlechtweg sprechen. Das tangiert nicht meine weiteren Ausführungen, weil auch im weitesten Sinne genommen die Onanie ein Nachgeben gegenüber dem sexuellen Reize oder der Libido bedeutet und wenigstens einen Befriedigungsversuch des Sexualdranges markiert, wozu wohl auch ein somatischer Vorgang am Organ gehört, sei es eine unvollkommene Schwellkörperfüllung, eine Muskel- oder Drüsentätigkeit, oder eine Turgorveränderung.

Durch die vorangegangenen Ausführungen habe ich darauf hingewiesen, wie verschieden die kindliche Onanie sich dem Grade und der Art nach gestaltet. Deshalb ist es unmöglich, über die Bedeutung der Onanie als Schädlichkeit und Krankheitsursache ein allgemeines Urteil abzugeben. Ich will aber versuchen, einige Gesichtspunkte hervor-

zuheben, nach denen in jedem speziellen Fall die Onanie eingeschätzt werden muss.

Ich will, um verständlich zu sein, ein Beispiel bringen: Aus der Analyse eines schweren Falles von Hysterie ergab sich, dass die Patientin in ihrem vierten oder fünften Lebensjahre eine intensive Sexualperiode mitmachte, in welcher sie bis zum Auftreten von Muskelkontraktionen an der Klitoris onanierte. Im selben Alter bekam sie aber auch einen Orgasmus bei manchen Defäkationen, wobei Muskelkontraktionen anderer Art, wahrscheinlich des Constrictor Cunni oder des Levator ani aufgetreten sind.

Zunächst beweist diese manifeste kindliche Onanie einen starken angeborenen — in anderen Fällen eventuell durch exogene Accidentien gesteigerten — kindlichen Sexualtrieb. Die Wahrscheinlichkeit, dass aus solch einem Kinde ein sich gewöhnlich entwickelndes leicht lebendes Dutzendindividuum werden wird, ist gering. Die von der landläufigen, auch guten Erziehung gewährte geistige Hygiene ist für solche Kinder unzulänglich. Die rationelle Pädagogik des Kindes mit ungewöhnlichen, starken Manifestationen des Sexualtriebes wird erst auf Grund der psychoanalytischen Forschung entstehen. Sie wird die geistige Hygiene des Genies ebenso ergeben, wie die Prophylaxe gegen Neurose und zukünftige Kriminalität und Perversität fördern. — Es wäre aber oberflächlich, diese ungewöhnliche spätere Entwicklung, die gleichfalls Manifestation des abnorm starken Sexualtriebes und als solche der Onanie koordiniert ist, als deren Folge zu bezeichnen. Vielleicht sind im Gegenteile gerade solche stark sexuelle Kinder, welche onanieren, eher einer weniger abnormen Entwicklung fähig, als solche, die nicht onanieren. Dafür spricht, dass die Analyse grade der schwersten Neurosen oft ergibt, dass sie bei starker kindlicher Sexualität gar nicht oder fast nicht manifest onaniert haben.

Ich will zu meinem Beispiel zurückkehren. Das betreffende Kind hatte im gleichen Alter noch eine dritte Form der sexuellen Betätigung. Es hatte die Gewohnheit, mit einer Peitsche oder dergleichen um sich herumzuschlagen und allen möglichen grausamen blutigen Bildern nachzuhängen, mit Vorstellung von Sieg und Grösse und hatte dabei starke lokale sexuelle Empfindungen. Nach solchen „Spielen“ war es sexuell erregt und zur körperlichen Onanie disponiert. — Was ist nun aus diesen drei infantilen Quellen geworden? — Von der analen und sadistischen Wurzel war im Charakter manches nachweisbar, worauf ich hier nicht eingehe, hingegen im reifen Sexualleben nichts, d. h. nichts Ungewöhnliches geblieben. Die Organonanie wurde kurz darauf durch eine sexuelle Aggression durch einen Knaben betont, oder vielmehr sie provozierte eine solche, denn die äusseren Umstände hätten leicht die Verhinderung erlaubt. Nach diesem Trauma erfolgte eine

tiefe Erschütterung und ein mehrjähriges asexuelles Intervall, auf welches später noch mehrmals Zeiten intensiver und lange dauernder Onanie folgten. Die dazu gehörigen Phantasien gipfelten im normalen Verkehr, die einleitenden Vorlustphantasien waren in den Grenzen des normalen weiblichen Masochismus.

Ich kann nicht behaupten, dass die Onanie dem Kinde damals geschadet hat. Es war lernfähig und wurde nicht psychisch isoliert, und es hatte keine Kinderneurasthenie. Wohl war es reizbar und liebesdurstig. Aber es wäre falsch, die Erregbarkeit und die eifersüchtige Liebe zu verschiedenen Personen als Folge der Onanie hinzustellen, sie war gleichfalls Manifestation des ungewöhnlichen Sexualtriebes. — Hingegen bin ich auf Grund der sehr genauen Analyse zur Ansicht gekommen, dass die normal ausgeführte Genitalonanie das Kind vor der Fixierung seiner analen und sadistischen Komponente bewahrt hat. Und so ist es mehr als fraglich, ob eine Bewachung des Kindes von Seiten der sehr liebevollen Eltern, wodurch die Onanie ihm unmöglich gemacht worden wäre, für das Kind ein Segen gewesen wäre. Statt dessen hätte es ungestillte sexuelle Phantasien, die unkontrollierbar sind, bekommen, und die perversen Richtungen seiner Sexualität hätten sich bis zur Akme gesteigert. Gerade die Onanie hat verhindert, dass die Neurose eine jener unträtablen geworden wäre, die nicht onaniert haben, aber statt dessen regelmäßig pollutionsartige Enuresis hatten. — Freilich jeder Einfluss, der imstande gewesen wäre, den Sexualtrieb selbst zu vermindern, hätte günstig gewirkt. Und da kommen nach allgemeiner Erfahrung auch körperliche Arbeit, fleisch- und reizlose Kost in betracht, vor allem aber das Fernhalten der von Freud hervorgehobenen Nebenquellen der Sexualität.

Als Gegenstück diene ein Fall, bei welchem die Onanie sozusagen nicht gelang. Sie wurde so ausgeführt, dass das Mädchen sich auf seine Ferse setzte. Sie setzte diese Methode von ihrem 4. bis zum mindestens 10. Lebensjahr fort. Sie tat es im Beisein ihrer ahnungslosen Erzieher mit ganz unzulänglicher Befriedigung und ohne spezielle Phantasie. Eine zweite Onanieart war mit dem Reiz der Harnzurückhaltung gegeben. Das Kind war unerträglich nervös, ehrgeizig, empfindlich und trotzig. Es hatte Fluor, war Bettnässerin und schlief schlecht. Später wurde sie schwer hysterisch. Ihr Sexualleben blieb auf die Klitorisonanie beschränkt und unbefriedigend.

Zwischen beiden Fällen steht ein jetzt zu erwähnender, der gleichfalls seit früher Kindheit durch lange Zeitperioden regelmäßig onanierte, indem sie an Ereignisse anknüpfende masochistische Phantasien ausspann und dabei mit manueller Hilfe bis zur Befriedigung onanierte, worauf sie einschlief. Als Kind war sie nicht nennenswert nervös und hatte kein an die Onanie bewusst anknüpfendes Schuldgefühl. Die masochistische

Onanie blieb ihr Sexualtypus, bis dass sie vor ihrer Ehe mit Erfolg psychoanalytisch behandelt wurde. Im Leben hatte sich ein überfeinertes Schuld- und Verantwortungsgefühl entwickelt. — Ich könnte ebenso Beispiele von Männern einander gegenüberstellen, um zu zeigen, dass oft die intensivste Onanie ohne Schaden vertragen wurde, und dass auch hier die konkurrierenden Methoden der Onanie, je nach der Wirkung der sexuellen Partialtriebe, vorkommen. So hatte ein Knabe drei wohl separierte Onaniemethoden: eine anale, eine den Penis hinab zu drücken, eine mit sadistischen Phantasien. Alle mit Ejakulation. Die dritte blieb als arge Perversität erhalten. Die beiden ersten wurden unterdrückt und es resultierte Impotenz gegenüber der Frau.

Eine Reihe von Fällen kenne ich hingegen, die sich in früher Kindheit mit Voyeurphantasien erregten, aber nie onanierten. In ihren Pollutionen traten die Voyeursträume wieder auf. Sie kamen später zur Verdrängung ihrer Perversität mit schweren hysterischen Symptomen, in mehreren Fällen mit ungestörter Potenz.

Wenden wir uns zurück zu den weiblichen Beispielen, so haben das erste und dritte gemeinsam, dass die Onanie eine relativ befriedigende war. Bei beiden Kindern war dementsprechend der Schlaf nicht gestört und das Allgemeinbefinden vorzüglich. Sie unterscheiden sich voneinander darin, dass im ersten Falle die eigentliche Befriedigungsmethode ohne Perversität vor sich ging, während im zweiten Falle die Perversität zur Befriedigung führte. Dementsprechend blieb auch die Perversität im zweiten Falle fixiert. Die sexuelle Lust im Koitus war bei allen drei Fällen später gestört, bei dem ersten am wenigsten, bei dem zweiten am meisten.

So scheint es möglich für die Beurteilung der Onanie zwei Seiten auseinanderzuhalten, zunächst die Frage, wie beeinflusst sie das gleichzeitige Befinden in physischer und psychischer Hinsicht? und dann die Frage: Wie beeinflusst sie die spätere Sexualbetätigung des Individuums? Und so betrachtet zeigt sich die Onanie mitunter in der einen Richtung direkt günstig, in der andern zwar hemmend, aber oft gerade dadurch eher von Nutzen.

In beiden Richtungen hängt ihre Wirkung vor allem davon ab, ob sie den Sexualreiz für einige Zeit befriedigt und dadurch eine Ruhepause für das störend gesteigerte Verlangen setzt. Immer ist der Sexualtrieb diskontinuierlich, auf eine Phase zunehmender, schliesslich übermächtiger Begierde folgt in der Norm irgend eine Form von Lösung und darauf eine Ruhepause. Bei geringem Triebe kommen Ruhepausen auch ohne Onanie zustande. Bei starkem Triebe wirkt die Onanie wie ein Ventil an der rechten Stelle. Dieses Ventil ist um so notwendiger, je geringer die Widerstandsfähigkeit des Individuums gegenüber der gesteigerten Sexualität ist und je abnormer die sonstigen

Manifestationen des Sexualtriebes bei dem Individuum sind. Eine Onanie mit relativ normaler Methode wird daher bei Kindern mit stark perversen Komponenten wohltuend wirken, wenn sie Befriedigung bringt und nicht bloss erregt und reizt. Je länger die Sexualpause nach der Onanie anhält, desto eher ist diese als nützlich anzusehen.

Deshalb scheint mir, entsprechend den ersten Ausführungen Freuds, die schädliche Wirkung der sexuellen Traumen und der Verführung eine grosse zu sein, weil die spontan gefundene Onanie dem Reifezustand des Individuums entsprechen muss und deshalb Befriedigung verschaffen kann, während gelernte Onanie eine künstliche Steigerung des Sexualtriebs bedingt. Es ist auch anzunehmen, dass der nicht von aussen angeregte Sexualgenuss dem Rhythmus des Individuums entsprechend verlangt und ausgeübt wird, während die Verführung ebenso wie die aufgezwungene Askese geeignet ist, ununterbrochene, respektive überflüssige Sexualspannung zu setzen. So mag der intensive spätere Hass gegen den Pubertätsverführer seine Berechtigung haben.

Es verhält sich mit der Onanie des Kindes und Pubertätsalters nicht anders als mit der Frage der Askese beim Erwachsenen. Stark sexuelle Menschen, die aus berechtigten Gründen abstinent leben, erfahren oft die Nachteile der kontinuierlichen Sexualspannung dadurch, dass perverse Vorstellungen, von deren Existenz sie vorher nichts wussten, zuerst in den Träumen, später auch im Wachen auftreten. Sobald sie die Abstinenz aufgeben, verlieren diese Richtungen ihre erborgte Macht und tauchen wieder unter in das Schattenreich des Unbewussten. — Andere Asketen werden nicht pervers, aber arbeitsunfähig und von normaler Sexualität verfolgt.

Ganz analog ist die Onanie im Kindesalter für viele Individuen eine Notwendigkeit, weil viele Kinder die volle Intensität ihrer Sexualität nur mit Schaden aushalten, während sie mit der herabgesetzten ganz gut fertig werden. Das liegt daran, dass zum mindesten bei unserm Krankenmateriale die Sublimierung der Sexualkomponenten bei zu grosser Intensität unmöglich wird, sie daher völlig beherrscht werden müssen. Während der Behandlung von Neurotikern mit Perversionen ist das oft zu beobachten, dass ganz starr erscheinende sadistische und andere perverse Richtungen sublimiert werden, sobald durch Ermöglichung einer sexuellen Befriedigung die Gesamtspannung der Libido nachlässt. Auch die früher erwähnten Fälle von Neurosen, die bei starker Sexualität nicht onaniert haben, sprechen dafür, dass die Sublimierung nicht dadurch eintritt, dass die Intensität des Triebes übermäßig gross wird und der Überschuss kulturellen Zwecken dient, sondern dass die Herabsetzung des Triebes seine sublimierte Verwendung erleichtert.

Wenn man Kinder fragt, was sie beim Onanieren denken, so antworten sie meistens: „Dass ich es nicht tun soll." Diese Frage erledigt

natürlich nicht die Frage nach den Phantasien, die die Onanie begleiten. Sie zeigt, dass die Onanie Schuldgefühl und moralischen Widerstand auslöst. Es ist anzunehmen, dass bereits die sexuellen Tendenzen und Regungen bei vielen Kindern von ablehnenden moralischen Gedanken begleitet werden. Aber im allgemeinen wird erst durch die Onanie ein intensives Schuldgefühl ausgelöst, weil die Onanie eine Aktivität in das sexuelle Erleben bringt. Irgendwie muss das Kind willkürlich die Onanie bewerkstelligen, selbst in den Fällen, in denen es nur die Phantasietätigkeit bis zur onanistischen Steigerung anwachsen lässt, hat das Kind das Sichverstecken und Geheimhalten gewollt. So ist die nächste Wirkung der Onanie ein Ersatz einer sexuellen Erregung durch eine moralische. Die Onanie macht so die Kinder bereit, sich Vorwürfe zu machen und sich welche von Anderen machen zu lassen. Das sexuelle Schuldgefühl wird durch die Onanie gesteigert, oft erst durch sie erweckt. Es ist natürlich unmöglich, darüber ein Urteil abzugeben, ob das ein Vorteil ist oder nicht. Es hängt ebenso von der Weltanschauung des Beurteilers als davon ab, was das Individuum mit einem robusteren Gewissen angefangen hätte.

Als innere Widerstände gegen die Onanie entstehen Scham und andere sittliche Tendenzen, deren Verletzung Schuldgefühle und Streben nach Selbstbeherrschung immer wieder auslöst. Dieser intensive Abwehrkampf gegen die Sexualität richtet sich gegen die manifeste Onanie. Nun ist es leichter, ein wirkliches Geschehen zu unterdrücken, als blosse Gefühle und Gedanken. Von letzteren muss man die Aufmerksamkeit ablenken, davon wegdenken, was bei so intensiv lust- und interessevollen, von allen Seiten geförderten Gedankenrichtungen gewöhnlich unmöglich ist. Gelingt es doch, so wird dadurch die Leistungsfähigkeit des Kindes übermäßig in Anspruch genommen und es kommt oft zur Störung auf anderen psychischen Gebieten. — Hingegen gelingt es in der Regel, die Onanie zu unterdrücken, wobei die Libido selbst die früher genannten Reaktionsstrebungen verstärkt. Das Kind hindert die Bedingungen der Onanie und das gelingt ihm auch deshalb leichter, weil die Onanie peinliche Erinnerungen hinterlassen hat.

So vermittelt die Onanie grade, weil sie in gewissem Sinne eine Steigerung des sexuellen Erlebens ist, die schliessliche Beherrschung der Sexualität und ermöglicht das Auftreten einer längeren Ruhezeit, sowie sie nach jedem einzelnen Male kurze sexuelle Pausen gebracht hat.

Die Unterdrückung der Sexualität durch das Aufgeben der Onanie ist aber meistens mit einer Herabsetzung der Libido verbunden. Auf dem Wege der Onanieunterdrückung werden ganze Triebkomponenten eliminiert, was mitunter sehr vorteilhaft sein kann. Freilich vermittelt so die bis zur Onanie gesteigerte infantile Sexualität mitunter die Elimination des normalen oder des psychisch mit Perversitäten verknüpften

Sexualaktes und bedingt psychische Impotenz und An- resp. Hypästhesie. Man kann direkt feststellen, wie die Teile des Sexualapparates, die unterdrückten und verdrängten onanistischen Zwecken gedient haben, in schweren Fällen beim Erwachsenen an- oder hypästhetisch sind. Ich habe anfangs geglaubt, dass es sich in solchen Fällen, in welchen z. B. nur das Perineum empfindlich war, während der Penis beim Koitus gar keine Lustempfindung hatte, um angeborene oder erworbene organische bedingte Empfindungsanomalien handelte. Aber im Verlauf der Analyse gelang es regelmäßig, durch Aufhebung der Verdrängung die normale Lustempfindlichkeit wiederherzustellen. Auf einem zweiten Wege führt die Onanie zur psychischen Impotenz, wenn sie nicht unterdrückt wird, vielmehr das Individuum bei der onanistischen Sexualmethode, meist mit fixiertem Objekt und perversem Beitrage verharrt. Aber auch in diesen Fällen ist nicht direkt die Onanie an den sexuellen Störungen des Erwachsenen schuld, sondern die Sexualablehnung, deren Steigerung sie allerdings provoziert hat.

Ich habe bis jetzt die Wirkung der gelungenen Onanie auf das Befinden der Kinder und auf die sexuelle Entwickelung besprochen und kam zu dem Resultat, dass sie eine Art Selbststeuerung oder Selbsthemmung der sexuellen Entwickelung ist. Es ist daher sehr fraglich, ob die Onanie in der Kindheit im allgemeinen bekämpft werden soll. Die bisherige Methode der Drohung und des Verbotes ist unbedingt schädlich. Sie vermehrt nur den psychischen Kampf im Kinde und verstärkt die zu vermeidende Sexualablehnung. Durch Freuds Darlegungen, dass ein Trieb trotz seiner Unterdrückung unverändert bleiben kann, ist unsere ganze Sexualpädagogik ad absurdum geführt. Diese Frage erscheint auch uns, die in der Onanie kein Verbrechen, sondern ein notwendiges, meist harmloses Geschehen erblicken, sehr wichtig, weil es eben sehr viele Fälle gibt, in welchen sich die Onanie als Ventil unzulänglich erweist und sofort auf das Kind manifest ungünstig wirkt.

Das zeigt sich in mehrfacher Art. Ein regelmäßiges Zeichen ist Schlaflosigkeit, Erregtheit und Fehlen der Beruhigung nach der Onanie. Diese Symptome können sich zur kindlichen sexuellen Neurasthenie steigern. Zweitens gibt es eine Reihe von Fällen, in welchen die Onanie überhaupt keine Befriedigung setzt, sondern direkte Verstimmungen provoziert. Da diese anamnestische Tatsache regelmäßig bis in die früheste Kindheit bei solchen Individuen gefunden wird, bei welchen später Depressionen auftreten, beweist es eine abnorme, gesteigerte Stimmungsempfindlichkeit der Individuen, womit nicht gesagt werden soll, dass alle solche Kinder später depressiv erkranken; aber es weist doch darauf hin, dass diese Individuen sexuelle Unbefriedigtheit schlechter vertragen, und da die kindliche Sexualität immer mangelhaft befriedigt,

sollten sie vor derselben geschützt werden, und die daraus resultierenden psychischen Konflikte ihnen erleichtert werden. Die Methode dazu ist analog der von Freud und Jung in ihren Kinderanalysen mitgeteilten analytischen Pädagogik.

Eine dritte ernste Gruppe von ungünstiger Onaniewirkung sind die Fälle, in welchen die Onanie eventuell befriedigt, oder es auch nicht tut, aber jedenfalls keine Ruhepause auslöst, sondern gehäuft, exzessiv auftritt. Die Häufigkeit hat oft auch Kinderneurasthenie zur Folge. Darunter sind Fälle, in denen moralische Reaktionen ausgelöst werden, aber ohne Erfolg, und solche, die überhaupt nicht mit Schuldgefühl oder Scham reagieren. Die letzten grenzen an Moral insanity etc. oder leiten neben anderen Erscheinungen schwere Geistesstörungen ein.

Zu den Gründen, weshalb Individuen der exzessiven Onanie verfallen, so dass die Verlängerung der Sexualpause nicht erreicht wird, gehören die von Freud neuerdings wieder hervorgehobene angeborene Quantität des Triebes und unbewusste Verstärkungen desselben. Eine banale, aber sehr wichtige Rolle spielen hier somatische Störungen, Phimosis, Paraphimosis, abnorme Stellung des Gliedes, Würmer, Ekzeme und Pruritus. Ich habe aber auch Fälle gesehen, bei denen die Phimosis rechtzeitig operiert wurde, und nichtsdestoweniger intensiver Juckreiz sich einstellte und zur exzessiven Onanie führte. Die Phimose war ebenso wie in anderen Fällen eine Varikozele oder Kryptorchismus Zeichen der Organminderwertigkeit im Sinne Alfred Adlers, als deren funktionelle Zeichen Überempfindlichkeit und sexuelle Reizbarkeit auftraten. Als dritte Ursache für exzessive Onanie ist alles hervorzuheben, was die Kinder unzufrieden und unglücklich macht. Es ist längst bekannt, dass Individuen jeden Alters aus den Herabsetzungen und Demütigungen des Tages zur Selbstbefriedigung flüchten. Dasselbe bewirkt auch Selbstquälerei und jedes Minderwertigkeitsgefühl. Auf diese Momente hat Adler gleichfalls mit Recht hingewiesen, und ist ihre pädagogische und charakterologische Wichtigkeit sehr gross.

Aus welchen Gründen immer nun die Onanie exzessiv betrieben wird, wobei der Exzess bei individuell variablen Graden beginnt, sie hat unter bestimmten Bedingungen sexuelle Neurasthenie zur Folge. Ich stimme hier ganz mit Freud, Hitschmann, Steiner, Ferenczi u. a. überein, dass die sexuelle Neurasthenie auf einem Reizzustand des sexuellen Apparates beruhe. Die schädliche Wirkung der Onanie scheint mir aber nicht sowohl in den Vorgängen bei dem Akte, als in der Reaktion nach dem Akte zu beruhen. Wir wissen, dass die Onanie um so eher neurasthenische Beschwerden hervorruft, je weniger befriedigend sie verläuft. Deshalb schadet die präpubere Onanie umsomehr, mit je untauglicheren Mitteln sie versucht wird. Bei keinem Organ ist der wohltuende Einfluss seiner rhythmusgemäßen Funktion auf den Gesamt-

organismus so wahrnehmbar wie bei dem Sexualapparat. Das zeigt schon die Beziehung zur Schlafstörung. Lässt nun die Onanie, wie so oft, aus genugsam erörterten psychischen und physischen Gründen unbefriedigt, so verliert der Apparat dadurch den Vorteil der wirklichen Untätigkeit mit der entsprechenden Erholung und ungestörten Vorbereitung für die nächste Welle. Die Veränderung der rhythmischen Ablaufkurve, welche normal einen steilen Abfall zur Abszisse zeigt, stört die Funktion des Sexualapparates dahin, dass er sich in einem partiell gereizten Zustand gleichzeitig erneuern muss; die dadurch veränderten Organgefühle und sekretorischen Vorgänge wirken irritierend auf den Gesamtorganismns und die psychische Unzufriedenheit und Ruhelosigkeit stören ihrerseits die Funktionsruhe durch psychische Reize, während nach sexueller normaler Befriedigung die Psyche sich von der Sexualität abwendet.

Da diese Schädlichkeiten erst summiert zur Geltung kommen und keine essentiellen sind, so sind sie auch prognostisch günstig zu beurteilen. Das Volk hat Recht, die Onanie zu beschuldigen. Sie bewirkt Gesundheitsstörungen. Wir können aber nicht aus „Psychodiplomatie", sondern mit Überzeugung den Patienten erwidern, dass die gesetzten Störungen reparabel sind. Die Erfahrung lehrt, dass das Schuldgefühl die Neurasthenie steigert[1]). Ebenso wenig als dem Kinde gegenüber sind drohende Verbote dem erwachsenen Onanisten gegenüber am Platze. Bei dem Nicht-Neurotiker, der aus der von Wittels so prägnant dargestellten „sexuellen Not" onaniert, dem wird gerade das Aufheben der Drohungen und Verbote helfen, die Onanie einzuschränken oder besser zu vertragen. Bei der Pubertätsonanie sind die Vor- und Nachteile viel deutlicher zu erkennen. Ich kann in dem sofortigen pflichtlosen Sexualverkehr des mannbar Gewordenen keinen idealen Zustand erblicken.

[1]) Dementsprechend gelingt es oft, was besonders Stekel hervorhebt, durch moralische Befreiung eines Patienten die Neurasthenie wie durch ein Wunder zu heilen. Daraus darf man aber nicht schliessen, dass die Neurasthenie keine Aktualneurose sei und auf einem ausschliesslich psychischen Mechanismus beruhe. Die Bedeutung des organischen Reizzustandes ist durch zu viele Beobachtungen erwiesen. Der Zusammenhang scheint mir der zu sein, dass die Vorgänge in den Sexualorganen, besonders in der Prostata von der psychischen Hemmung beeinflusst werden und dann anders verlaufen. Das Schuldgefühl und andere unbewusste und bewusste psychische Hemmungen des Sexualtriebes wirken eben an dem Sexualapparate, der unter diesen tatsächlichen „Hemmungen" schwerer funktioniert. Deshalb werden viele sexualneurasthenische Symptome als Ermüdungs- und Erschöpfungsempfindungen beschrieben. Wenn Ehrgeiz Pollutionen auslösen kann, warum sollte Scham und Schuld nicht direkt umgekehrt wirken? Die sexuelle Neurasthenie kommt so in Analogie zur psychischen Impotenz, bei welcher psychische Faktoren auf den Erektionsvorgang Einfluss haben. Diese Annahme erklärt die psychische Verursachung der sexuellen Neurasthenie und steht mit ihren somatischen Bedingungen nicht im Widerspruch.

Selbst wenn die Abstinenz nicht gelingt, und etwas Abstinenten-Angst, Unruhe und mäßige Onanie de facto damit verbunden sind, ist eine Zeit von Askese für das Verständnis feinerer und individueller Menschlichkeit und Erotik ebenso notwendig wie zu ihrer Entwicklung. Gerade weil wir erkannt haben, dass jede Art von Altruismus und Idealismus sublimierte Libidio benötigt, dürfen wir nicht die wahllose und ungehemmte Abfuhr der heterosexuellen Libidio als hygienisches Prinzip aufstellen. Wir werden aber auch nicht die Askese auf Kosten der Gesundheit verlangen.

Nachdem ich die Wirkung der Onanie prinzipiell durchgesprochen habe, will ich mich speziell mit dem „sexuellen Schuldgefühl" beschäftigen, von dessen Bedeutung wiederholt die Rede war, und seine mehrfachen Quellen kurz darlegen. Manche der Diskussionsredner haben das sexuelle Schuldgefühl so aufgefasst, als hätte es nur im Konflikt des Triebes mit dem verdammenden Urteil des Milieus, der Gesellschaft, der Familie, der Religion seinen Ursprung. Dieses Urteil braucht gar nicht direkt dem Kinde gegenüber ausgesprochen worden zu sein, es wird ihm durch Geheimhaltung, Verhüllung, durch das ganze gesellschaftliche Benehmen, durch ungezählte Symptomhandlungen der Kultur mitgeteilt.

Aber so wie diese antisexuelle Kultureinstellung als Reaktion gegen die Sexualität unter Benutzung ihrer eigenen Kräfte entstanden ist, so enthält auch heute die sexuelle Spannung selber, die jedes Individuum infolge der hinausgeschobenen Reife durchmachen muss, die Hauptwurzel des Schuldgefühls in sich. Es ist die Angstentbindung, die durch die Inanspruchnahme der unfertigen Psyche durch die sexuelle Erregung mit inadäquater Befriedigung entsteht. Diese Angst liegt im Wesen der kindlichen Sexualität und führt nicht zu Angstsymptomen, wenn die Onanie immer wieder zeitweise Entspannungen bringt. Aber sie erzeugt ein Schuldgefühl im Sinne der Furcht vor bösen Folgen und von Misstrauen gegen sich selbst. Soweit sexuelles Schuldgefühl ohne äusseres Verbot entstehen kann, entspringt es vielleicht der endopsychischen, unbewussten Wahrnehmung vom Zusammenhang zwischen Sexualität und Angst. Die bewusste Aufklärung dieses Zusammenhanges durch Freud bedeutet, abgesehen von ihrer wissenschaftlichen Grösse, eine nicht absehbare Erlösung des Menschen von unklarer Schuldbereitschaft.

Da heute der ideale Fall, dass gar kein Sexualverbot dem Kind gegenüber erfolgen würde, nicht mehr möglich ist, kommt natürlich immer eine Steigerung des Schuldgefühls durch die Angst zustande, welche Folge der sozialen Unterdrückung des Sexualtriebes ist. Eine weitere Quelle des Schuldgefühls liegt in den Bedingungen des Aufwachsens in der Familie, da die inzestuösen Richtungen auf besonderen Widerstand stossen müssen. Ebenso unterliegen die perversen Phan-

tasien, auch ohne dass sie jemals geäussert werden, einer intensiven Ablehnung. In dieser Beziehung gibt es grosse Unterschiede, indem manche Kinder gewohnt sind, ihr Phantasiespiel mit den unerhörtesten Taten zu füllen, aber dabei ständig der Irrealität, des Spielhaften bewusst bleiben und sich deshalb keine Vorwürfe machen, während anderen die Grenze zwischen Phantasie und Realität lange Zeit beinahe fehlt.

Das aus diesen Quellen stammende Schuldgefühl wurde aber erst dadurch so mächtig und furchtbar und heftet sich deshalb speziell an die Onanie, das dem Triebe Nachgeben, weil die Befriedigung einen Grenzzustand setzt, der zwei ganz verschiedene, ja entgegengesetzte Zustände der Psyche scheidet. Durch die grosse Veränderung, welche jeder Sexualakt in die Psyche bringt, war die Sexualität befähigt, die Hauptquelle des Schuldgefühls und damit der moralischen Entwicklung zu werden.

Was vor dem sexuellen Akte ersehnt war und alle Teile der Psyche beherrschte und als körperliche Sensation dominierte, wird plötzlich wertlos und bleibt es durch einige Zeit. An den onanistischen Akt schliessen sich dazu noch oft peinliche körperliche Sensationen und, wie wir uns erinnern, bei vielen Individuen psychische Misstimmungen an. Auch kommt sofort die Diskrepanz zwischen dem onanistischen Akte und der sonstigen Wertung des Körperlichen und der Kloakenorgane insbesondere zum Bewusstsein.

Diese beiden durch die Onanie von einander geschiedenen, einander konträr entgegengesetzten psychischen Zustände sind durch das Gedächtnis und durch das Ichgefühl miteinander verbunden. Das Gedächtnis bewahrt ausgezeichnet die Geschehnisse, den Gedanken- und Vorstellungsinhalt, aber sehr unvollkommen den emotionellen Zustand des Ichs. Die asexuell gewordene Psyche lehnt das sexuelle, eben Geschehene ab, sie begreift es nicht mehr und verspricht sich, es nicht mehr zu erleben und fürderhin den Trieb zu beherrschen. Und das Schuldgefühl hat eben diese Stimmung der Ablehnung des früher Erwünschten zum Inhalt; es wird bis zur Gewissensqual verstärkt dadurch, dass die Triebunterdrückung immer wieder misslingt. Dem Ich in der Reaktionszeit sind auch die perversen und inzestuösen Tendenzen, die das libidinöse Ich beherrscht haben, unverständlich und fremd. So entsteht das Gefühl „etwas gesollt und nicht vermocht zu haben" und wird durch die oben erörterten Angst- und Verstimmungsquellen vertieft und mit dem peinlichen und unheimlichen Gefühlston versehen.

Auch der Koitus enthält nur zu oft gleichfalls starke Bedingungen zur Entstehung des Schuldgefühls. Aber das von ihm bewirkte Schuldgefühl ist in der Regel viel geringer, denn jedes befriedigende Sexualerlebnis lässt durch die Intensität des Lusterlebnisses die Jüngst-

vergangenheit vergessen, ja es setzt ein bewusstseinsarmes, oft ganz bewusstseinsleeres Intervall. Ferner gibt die wohltuende psychische Ruhe und Befriedigung keinen Anlass zu Retrospektion, sondern sie führt zum Schlafe oder zu anderen Interessegebieten. Auch kommt eine andere mächtige Sexualkomponente beim Koitus zur Befriedigung, die bei der Onanie ungestillt bleibt. Es ist die aggressive Tendenz der Sexualität, der normale oder gesteigerte Drang, etwas zu erobern und zu überwinden. Dieser findet bei der Onanie des Mannes kein Objekt und wendet sich mit seiner nicht abreagierten Energie gegen das Subjekt, autosadistisch als Selbstquälerei und Selbstvorwurf. Beim Weibe ist die korrespondierende passive Komponente bei der Onanie gleichfalls unerledigt geblieben und hat einen analogen Effekt. Das Verlangen, überwältigt zu werden und machtlos zu sein verwandelt sich in die Erwartung, dass ihm etwas geschehen werde, dass es verurteilt und verloren sei und Strafe und Schande verdient.

Das Schuldgefühl ist um so grösser, je grösser der Unterschied zwischen dem prä- und postsexuellen Ich in kultureller Beziehung bereits ist. Das gilt sowohl von dem Entwicklungsgrad des Einzelnen als auch von der Höhe der allgemeinen Kulturstufe der Gesellschaft. Die Intensität des Unterschiedes wird aber um so grösser, je mehr das Ich von seinen Trieben bereits sublimiert hat und trotzdem auch unsublimierte intensive Triebe bewahrt hat. In diesem Falle wird das kulturelle Werturteil von grosser sublimierter Energie getragen und hat ein mächtiges unsublimiertes Trieberlebnis zu verdammen. Das Schuldgefühl wird also um so grösser, je grösser bereits die Distanz zwischen „Mensch“ und „Tier“ im Ich geworden ist. Darum war auch das Entstehen der asketischen Moral und der Religionen, die auf dem Schuldgefühl beruhen, an eine gewisse Kulturhöhe geknüpft.

Die Sublimierung der Triebe erfolgt allmählich und zunächst in den Intervallen geringer Sexualität; sie wird in den Zeiten stärkeren Triebes durch eine Äusserung des primitiven Triebes durchbrochen. Auf diesem Wege gibt auch jede Triebkomponente ihren Anteil zum Gegensatz zwischen dem Trieb und seinen Derivaten und trägt so seinen Teil zum Schuldgefühl bei. Man kann diese Partialschuldgefühle bei der Analyse auf die Partialtriebe zurückführen und bei den Fällen, in denen man Perverse beeinflusst, die Entstehung des sexuellen Schuldgefühls beobachten.

Ich hoffe, trotz der gedrängten Darstellung eines grossen Gebietes gezeigt zu haben, dass die Onanie und ihre Reaktionen dadurch eher verständlich werden, wenn man auf die Rhythmik des Sexuallebens Rücksicht nimmt. Freud hat seinerzeit ausgeführt, dass durch die Kultur und die Erziehung Scham und Moral als Dämme gegen die

kindliche polymorph perverse Sexualität aufgeführt werden. Die Onanie stellt Durchbrüche durch diesen Damm dar. Wir wissen aber, dass oft bei übergrosser Stauung ein Dammdurchbruch an der rechten Stelle notwendig ist und grössere und wertvollere Gebiete vor der Zerstörung bewahrt.

VIII.

Gaston Rosenstein:

Von den hier behandelten Problemen steht die nach den Schädlichkeiten der Masturbation in erster Reihe. Bei der Erörterung dieser Frage wurde die Alternative gestellt: toxisch oder psychogen; mir erscheint diese Fragestellung ungenau, ja ich glaube sogar, dass gerade der Alternativstandpunkt, der hier eingenommen wurde, die Ursache der einander ganz widersprechenden Auffassungen war, die wir hier gehört haben.

Für die Angstzustände wurde das gleichzeitige Bestehen funktioneller Störungen teils psychischen, teils toxischen Charakters nachgewiesen. Es ist zunächst naheliegend, ähnliches auch bei den Störungen nach gehäufter Masturbation zu vermuten. Wir werden gleich sehen, in welchem Sinne die „doppelte Ursache" verstanden werden kann. Zuvor müssen wir uns aber fragen, wie überhaupt der Zusammenhang zwischen innerer Sekretion und Psyche möglich wird. Stekel meint, dass durch die Toxine Hemmungen beseitigt werden und dass dadurch das Individuum zur Wahrnehmung seiner starken sexuellen und kriminellen Triebe gelangt, vor denen es sich durch eine um so stärkere Verdrängung schützen muss. Neben diesem an sich wahrscheinlich richtigen Zusammenhange scheint mir aber ein anderer Vorgang die Hauptrolle zu spielen. Es geht nämlich aus gewissen Tatsachen hervor, dass die Hyperfunktion innersekretorischer Drüsen gerade durch vom Zentralnervensystem ausgehende Hemmungen ausgelöst werde. Dass zwischen Gehirn und Schilddrüse ein inniger Zusammenhang existiert, war schon im Altertum bekannt, die Basedowsche Krankheit gibt ein gutes Beispiel für das Zusammenwirken von Hypersekretion und Psyche. Bekanntlich tritt nach psychischen Aufregungen eine Verschlimmerung der Basedowschen Symptome auf; auch die Therapie beschränkt sich manchmal auf die Beseitigung psychischer Schädlichkeiten und erzielt somit auf rein psychischen Wegen Besserungen, also Herabsetzung der innersekretorischen Funktion. Die Natur dieser psychischen Momente ist vornehmlich die einer psychischen Hemmung. Die toxische Wirkung von Affekten ist ja lange bekannt, man spricht bezeichnender Weise im Volksmunde davon, dass man „sich giftet",

dass man „grün und gelb“ vor Ärger wird usw. Wichtig ist dabei, dass man mit diesen Aussprüchen nicht etwa z. B. den zornigen, aber impulsiven und gewalttätigen Menschen versteht, sondern im Gegenteil jemanden, der seinem Zorn aus inneren oder äusseren Gründen nicht Luft machen kann, sondern die Wut „in sich verbeisst“ usw. Der Affekt ist ja an sich schon der Ausdruck eines gehemmten psychischen Ablaufes. Je leichter die Möglichkeit einer adäquaten motorischen Abreaktion ist, desto weniger wird naturgemäß der Affekt als rein psychisches Phänomen imponieren.

Der Zornaffekt als Ursache der Gallensekretion ist bei Hunden experimentell nachgewiesen. (Der Volksmund kennt einen „galligen Menschen“). Erinnern wir uns auch, dass die Dementia praecox nach Jung, unbeschadet der psychischen Determinierung ihrer Symptome, auf toxische Wirkung des Affektes in letzter Linie zurückgeführt wird. Die Affekte der Dementia praecox sind unerledigte Affekte par excellence. Aus allem Gesagten wird es wahrscheinlich, dass durch die Hemmung einer psychischen Tendenz statt der Innervation des motorischen Apparates die sekretorische Innervation erfolgt.

Gehen wir nun auf das spezielle Gebiet der Sexualität über, so stellen wir in erster Linie die von Freud erkannte und von Stekel mit zahlreichen Beispielen belegte Ähnlichkeit der Angstneurose mit dem Morbus Basedowi fest. Einige Formes frustes der Basedowschen Erkrankung sind ja bekanntlich von Neurosen überhaupt schwer zu unterscheiden. Als Ursache der Angstneurose wird von Freud das „frustrane“ (in allen möglichen Formen) der sexuellen Erregung bezeichnet. Stellen wir aber gegenüber, dass psychische Erregungen es sind, die sehr häufig die Basedow-Symptome veranlassen, so müssen wir doch jenen Ansichten mehr Gewicht geben, die auch bei der Angstneurose das psychogene Moment nicht unberücksichtigt lassen wollen. Die toxische Ursache bei der Angstneurose einmal festgestellt, muss die Frage erörtert werden, inwieweit die innersekretorische Störung aus der Natur der Sexualfunktion unmittelbar erklärt werden kann und inwieweit die von der Psyche ausgehenden Hemmungen mitbeteiligt sind. Das Problem ist für die Auffassung der Aktualneurosen von der grössten Wichtigkeit und hängt auch mit der uns hier beschäftigenden Frage der Masturbation innig zusammen, kann aber in der heutigen Diskussion explizite nicht behandelt werden. Ich will bloss zeigen, dass die Feststellung des toxischen Ursprunges der Aktualneurosen die psychogene (und möglicherweise primäre) Ursache nicht ausschliesst.

Aus allem, was ich bisher von den psychischen Hemmungen und ihren Wirkungen gesagt habe, geht ohne weiteres hervor, dass es bei der Masturbation durchaus nicht gleichgültig sein kann, ob sie mit Hemmungsvorstellungen oder ohne diese erfolgte; trotz Abfuhr

der Libido müssen die entgegengesetzt wirkenden Vorstellungen der Ablehnung des Aktes Veränderungen in dem normalen Verhalten der Drüsen mit sich bringen.

Hier ergibt sich nun die wichtige Frage nach der Art dieser störenden Vorstellungen und damit auch nach der möglichen Behebbarkeit der Hemmungen für alle jene Personen, die infolge sozialer Hindernisse auf die onanistische Befriedigung angewiesen sind.

Die Grenzen der Psychoanalyse sind ja klar umrissen. Die Psychoanalyse kann nur unbewusste Vorstellungen bewusst machen, irrige, durch soziale Suggestionen entstandene Auffassungen richtigstellen. Alle aus Schuldbewusstsein, nach Verbotstraumen entstandenen Hemmungen können beseitigt werden, am leichtesten jene, welche absurde Vorstellungen zum Inhalte haben, z. B., dass schwere Erkrankungen, wie Tabes, Paralyse etc. die masturbatorische Vergangenheit bestrafen. Schwierigere Aufgaben stellen natürlich jene von Rank erwähnten Hemmungen dar (deren Existenz allerdings noch zweifelhaft ist), die sozusagen konstitutionell sind und die Ablehnung einer dem aktuellen Entwicklungszustande nicht konformen Betätigung vorstellen.

Für die weitere Klärung dieser Vorgänge wird die Beantwortung der Frage fundamental sein, inwieweit die Wirkungen der bewussten von denen der unbewussten Hemmung verschieden sind.

Es gibt nämlich einen Grenzfall, wo das Psychische und Organische sich berühren. Denken wir uns nämlich alle Hemmungsvorstellungen weg, deren Inhalt die moralische Verwerfung des masturbatorischen Aktes an sich aus irgend einer Ursache enthalten, so erübrigt noch folgendes:

Die Onanie ist eine inadäquate Befriedigung. Wir wissen, dass der Sexualtrieb nicht bloss nach dem Orgasmus tendiert, sondern dass zum Sexualtriebe eine Anzahl präformierter Strebungen gehört (z. B. der Kontrektationstrieb, der bei der Masturbation ganz wegfällt), und dass der normalen Entspannung beim Sexualakte eine Anzahl willkürlicher und Reflexbewegungen vorangehen. Diese Vorgänge sind präformiert; wird der Sexualtrieb geweckt und durch die masturbatorische Reizung auf eine gewisse Höhe gebracht, so entstehen eine Anzahl von Strebungen nach Realisierung dieser Situationen, bezw. Bewegungen [1]). Diese Realisierungstendenzen sind nun durch die Realität gehemmt. Die Realität ist eine unüberwindliche Hemmung und wird durch die Phantasie mehr oder weniger unvollkommen ersetzt.

[1]) Das ganze psychische Leben beruht auf Realisierungstendenzen und ihren Hemmungen. (Pikler.) Siehe Gaston Rosenstein „Julius Piklers dynamische Psychologie und ihre Beziehungen zur Psychoanalyse", Zentralblatt für Psychoanalyse, I, 7—8. — Hier ist die Realisierungstendenz durch die grosse Energie des Sexualwunsches enorm gesteigert.

Der gehemmte Wunsch lautet: Die inadäquate Realität durch eine adäquatere zu ersetzen. Das sich hier ergebende Problem aber formulieren wir folgendermaßen: Kann das volle, klare Bewusstsein dieser Tatsache die schädliche Wirkung abwenden? Findet die sekretorische Störung auch dann statt, wenn die Hemmungsvorstellungen klar und deutlich ins Bewusstsein gerückt sind oder ist es gerade das Wesen der unbewussten oder halbbewussten Vorstellungen, die das Gleichgewicht der innersekretorischen Funktion bedrohen? Wenn die motorische Aktion durch die sekretorische Innervation ersetzt werden kann, so muss noch gefragt werden, ob die intellektuelle Verarbeitung beides vertreten kann, auch dort, wo es sich um vom Organischen direkt herstammende Tendenzen handelt. (Unter intellektueller Verarbeitung könnte man in diesem Falle die Überlegungen des Verzichtes, der Resignation, der Vertröstung usw. verstehen.) Sie sehen, es ergeben sich hier wichtige, noch ungelöste Probleme, die den Zusammenhang von Triebleben und Psyche, die Unterschiede kortikaler und subkortikaler Funktionsweise, endlich das tiefere Verständnis der psychoanalytischen Behandlung zum Gegenstande haben.

Jedenfalls glaube ich gezeigt zu haben, dass es nicht ohne weiteres richtig ist, von toxischer oder psychogener Ursache zu sprechen. Es scheint mir auch nach allem Gesagten klar, dass selbst wenn die Stekelsche Auffassung einer gänzlichen Unschädlichkeit des masturbatorischen Aktes nicht richtig sein sollte, dem Schuldgefühle eine sehr wichtige Rolle bei Entstehung der nach Masturbation auftretenden Symptome zugeschrieben werden muss.

IX.

Dr. Rudolf Reitler:

Meine Herren! Ich werde aus den mannigfachen Problemen, die uns hier beschäftigen, nur ein einziges wählen, vielleicht das interessanteste, sicher aber auch das schwierigste. Ich will nämlich die schon oft ventilierte Frage zu beantworten versuchen, wie es komme, dass, wenn tatsächlich alle Menschen zu einer gewissen Zeit ihrer Sexualentwicklung onanieren, dies für die Mehrzahl ohne schädliche Folgen bleiben kann, während eine Minderheit durch dieselbe Form der Sexualbetätigung psychoneurotisch erkrankt.

Zuerst einige Bemerkungen über die akuten Schädigungen, die nicht als psychogene, sondern als organische Folgen der Masturbation aufzufassen sind. Bezüglich dieser, der Neurasthenie, sei ausdrücklich betont, dass sie autotoxischen Charakter zu haben scheint, und psychisch unbeeinflussbar ist.

Kollege Dr. Stekel behauptet zwar in verschiedenen Publikationen das Gegenteil und versichert, typische Onanieneurastheniker ausschliesslich durch Psychotherapie von ihren Beschwerden geheilt zu haben. Es gehöre also auch die Neurasthenie zu den psychogenen Erkrankungen. Dieser Behauptung Stekels liegen sowohl Denk- als auch Beobachtungsfehler zu Grunde. Es ist sicher ein Denkfehler, wenn mit Hinweis auf die psychische Beeinflussbarkeit geschlossen wird, irgend ein Leiden könne nicht toxisch, nicht organisch sein.

Es ist ja bekannt, dass Berauschte, also toxisch Erkrankte, durch psychische Affekte ernüchtert werden können, dass ein sicher rein organischer Zahnschmerz im Wartezimmer des Zahnarztes häufig verschwindet. Es ist verwunderlich, dass gerade Dr. Stekel, der beinahe fanatische Verteidiger aller nur erdenklichen Psychogenitäten, dass gerade er die Grösse seelischer Einwirkungsmöglichkeiten auf organische Zustände so sehr unterschätzt, dass er sich zu dem Denkfehler verleiten lässt, dass alles was psychisch beeinflussbar ist, einzig und allein nur psychogen sein könne Die angeführten Beispiele der Alkoholvergiftung und der organischen Zahnschmerzen beweisen das Gegenteil.

Dr. Stekel hat sich aber auch eines beträchtlichen Beobachtungsfehlers schuldig gemacht. Er hat nämlich nur den psychischen Überbau gesehen, der wohl bei keinem Onanieneurastheniker fehlt, der mit hohlumränderten Augen, schuldbewusst und angstbeklommen im Ordinationszimmer seine Beichte ablegt. Durch dieses eindrucksvolle Bild fasziniert, — wenn es auch nicht immer solch groteske Formen annimmt, — hat Dr. Stekel die unter diesem psychischen Jammer liegenden, echten neurasthenischen Beschwerden übersehen, und er hat auch des weiteren übersehen, dass reale, organische Leiden, wenn sie durch psychische Belastung verstärkt sind, im selben Momente, in dem der seelische Druck behoben wird, viel weniger empfunden werden, als ihrer Intensität tatsächlich entsprechen würde.

Wenn zum Beispiel ein Hypochonder in den Beinen Rheumatismus bekommt und sich einbildet, er habe Tabes, so wird er nach der tröstlichen Aufklärung des Arztes sich dermaßen erleichtert fühlen, dass er seinen rheumatischen Schmerzen — für den Moment wenigstens — keine Beachtung weiter schenkt. Und genau ebenso wird sich auch ein Neurastheniker verhalten, dem die trostreiche Versicherung gegeben wird, dass er durch die Onanie nicht verblöden, nicht rückenmarkkrank, nicht magen- und darmleidend werden könne. Auch er wird sich erleichtert, wie neugeboren fühlen, aber von einer Dauerheilung kann in keinem Falle die Rede sein. Sehr bald wird der Rheumatiker, der von seiner Todesfurcht befreit wurde, seine ehrlichen Schmerzen in den Beinen wieder spüren und auch der Neurastheniker wird binnen kurzem wieder an Mattigkeit, Kopfdruck, Magenhyperazidität, Koliken, Ver-

stopfung, Knieweichheit, etc. leiden, und dies trotz aller ärztlichen Versicherungen, dass Onanie „nichts schade".

Ich möchte übrigens dem Kollegen Dr. Stekel absolut nicht unrecht tun und ihm etwa zumuten, dass er derart suggestiv erzeugte Momentanbesserungen für ehrliche, wirkliche Heilungen gehalten hat. Ich setze voraus, dass wenn er erklärt, er habe in derselben Weise, wie es Prof. Freud für die Psychoneurosen gelehrt hat, auch die Neurasthenie mittels Psychoanalyse durchforscht und geheilt, dass er damit keinesfalls momentane Erfolge durch tröstende Verbalsuggestion gemeint haben kann, ich bin vielmehr überzeugt, dass sich Stekel auf wirklich gründliche und usque ad finem durchgeführte Analysen zu berufen imstande ist.

Wenn das aber der Fall ist, dann muss allerdings von ihm die präzise Antwort auf die Frage verlangt werden, ob seine Patienten nach der psychoanalytischen Heilung noch weiter onaniert haben oder nicht. Haben sie der Onanie entsagt, so ist damit der psychogene Charakter der Neurasthenie nicht nur nicht erwiesen, sondern im Gegenteile der Eindruck verstärkt, dass eben durch das Aufgeben der Masturbation die Heilung der Neurasthenie erfolgt ist. Dass dieser Onanieverzicht in sehr vielen Fällen nur auf psychotherapeutischem Wege erzielt werden kann, hat selbstverständlich mit der Frage der Neurasthenieätiologie nicht das geringste zu tun.

Sollte aber der zweite mögliche Fall zutreffen, dass nämlich die Patienten weiter fort onaniert haben, so wird wohl Dr. Stekel selbst zugeben müssen, dass so lange die normale heterosexuelle Betätigungsmöglichkeit fehlt oder aus inneren Gründen stark gehemmt ist, von einer psychotherapeutischen Heilung überhaupt nicht gesprochen werden kann. Die Sache steht also so, dass Dr. Stekels Patienten entweder von ihrer Onanie geheilt und damit auch von der Ursache ihrer Neurasthenie befreit worden sind, oder es wird weiter onaniert, und dann ist es eben der Stekelschen Psychoanalyse nicht, oder noch nicht gelungen, alle jene entwicklungsstörenden Komplex klar zu legen, welche einst den Übergang vom autoerotischen Onanieakt zur normalen Sexualbetätigung hemmten und noch jetzt wirksam sind. Ein solcher Patient kann noch nicht als psychoanalytisch durchforscht und geheilt betrachtet werden, und da Dr. Stekel die Neurasthenie zu den Psychoneurosen rechnet, so folgt, dass solche, noch ungeheilte Fälle überhaupt nicht zu irgend einem Beweise herangezogen werden können. Die Argumentation hat allerdings nur für jene Fälle Geltung, bei denen die Masturbation als psychoneurotisches Symptom aufgefasst werden darf, das heisst nur durch innere und nicht etwa durch äussere soziale Gründe bedingt erscheint. Nun ist aber die Neurasthenie hauptsächlich eine Erkrankung des männlichen Geschlechtes und beim geschlechtsreifen

Manne, ebenso wie bei der verheirateten Frau dürfte wohl nur recht selten aus äusseren Gründen die Zwangslage eintreten, dass der Koitus unmöglich und statt seiner die Onanie den Ersatz bilden müsste.

Wird nun trotz der gegebenen Sexualfreiheit masturbiert, so darf ohne weiteres eine Psychoneurose angenommen werden und überdies beinahe ebenso sicher das Vorhandensein einer Onanieneurasthenie. Wie verhalten sich aber unverheiratete Patientinnen, die durch die Psychotherapie allerdings die Abwehr gegen den normalen Sexualverkehr verloren haben, ihn aber aus sozialen Gründen nicht ausführen dürfen und deshalb trotz Heilung ihrer Psychoneurose auf die Ersatzonanie angewiesen bleiben? Die bleiben eben auch Neurasthenikerinnen. Allerdings geht es ihnen unvergleichlich besser als vordem, da ihre neurasthenischen Beschwerden durch den Druck der darüber lastenden psychopathologischen Komplexe ins maßlose gesteigert worden waren. Aber immerhin, wer die Existenz dieser nunmehr gemilderten neurasthenischen Zustände übersehen würde, wer es ferner übersehen würde, dass mit der Verheiratung und dem dadurch ermöglichten Aufgeben der Masturbation, binnen kurzer Zeit auch dieser Rest nervöser Symptome verschwindet, der würde sich wohl eines recht grossen Beobachtungsfehlers schuldig machen, wie eben ein solcher, der Behauptung Dr. Stekels, die Neurasthenie sei eine Psychoneurose, tatsächlich zugrunde liegt.

Ich habe mich von meinem eingangs gestellten Thema ziemlich weit entfernt und will nunmehr das Gebiet der Aktualneurosen verlassen und mich der viel interessanteren Frage zuwenden, wie es zu erklären wäre, dass die Masturbation so auffallend verschiedene psychische Wirkungen nach sich zieht.

Ein Sprichwort sagt: „Wenn zwei dasselbe tun, ist es nicht dasselbe". Damit ist offenbar gemeint, dass die Differenz der Resultate in der Ungleichheit der handelnden Person begründet ist. Auf das Onanieproblem bezogen, würde das bedeuten, dass in der individuell verschiedenen psychosexuellen Konstitution die Ursache zu suchen sei, weshalb die Masturbation bei den meisten Menschen keine psychopathologischen Folgen nach sich zieht, während ein kleiner Teil auf dieselbe Handlung mit den bekannten, schweren seelischen Störungen reagiert.

Ausser dieser individuellen Ungleichheit der handelnden Personen kann aber noch ein anderes Moment in Betracht kommen. Es wäre nämlich auch möglich, dass „die Zwei" des Sprichwortes nur scheinbar „dasselbe" tun, dass also unter dem Sammelnamen „Onanie" vielleicht die allerverschiedensten Dinge sprachlich vereinigt werden, die nur die Form der autoerotischen Sexualbetätigung gemeinsam haben, sonst aber im innersten Wesen und daher in ihrer psychischen Bewertung gänzlich divergieren.

Ich will nun darzulegen versuchen, dass die Vereinigung beider Erklärungsmöglichkeiten uns die Lösung des Onanieproblems ergibt, dass also sowohl die Verschiedenheit der psychosexuellen Konstitution, als auch die von ihr abhängige innere Verschiedenheit des Onanieaktes, die so auffällige Differenz der psychischen Folgezustände ätiologisch bestimmt.

Zuerst eine Bemerkung über den Begriff der „psychosexuellen Konstitution", den Prof. Freud als erster in die Psychologie eingeführt hat. Er versteht darunter jene Veranlagung des Individuums, durch welche die Quellen seiner sexuellen Erregungen bedingt sind.

Es ist also ein synthetischer Begriff, zu dessen Konstruktion vor allem die sexuellen Erregungen, deren Entwicklungsgang und Äusserungen klar gelegt werden müssen.

Alles, was wir über die Sexualentwicklung an gesichertem Wissen besitzen, ist in den „drei Abhandlungen zur Sexualtheorie" Prof. Freuds enthalten. Ich bedauere unendlich, an dieser Stelle allbekanntes, wenn auch nur in Schlagworten, rekapitulieren zu müssen, allein ich sehe keinen kürzeren Weg.

Die Säuglingszeit ist charakterisiert durch die Erregbarkeit aller erogenen Körperzonen und des Genitaltraktes selbst. Die Sexualäusserungen dieser Lebensperiode bestehen also nicht nur in polymorpher Perversionsbetätigung, sondern auch in direkter Genitalonanie.

In der darauffolgenden von Flies und Freund als „sexuelle Latenzperiode" bezeichneten Entwicklungsphase behalten die extragenitalen Zonen zwar ihre erogene Betonung, stehen aber schon im Kampfe mit seelischen Gegenkräften, die der Perversionsverdrängung dienen.

Der Genitalapparat ist im Dienste der Sublimierung scheinbar asexuell geworden, doch „bricht zeitweise ein Stück Sexualäusserung durch, oder es erhält sich eine sexuelle Betätigung durch die ganze Dauer der Latenzperiode bis zum verstärkten Hervorbrechen des Sexualtriebes in der Pubertät" [1]). An einer anderen Stelle der Freudschen „Abhandlungen zur Sexualtheorie" heisst es: „Irgendeinmal in den Kinderjahren, nach der Säuglingszeit, pflegt der Sexualtrieb der Genitalzone wieder zu erwachen und dann wiederum eine zeitlang bis zu einer neuen Unterdrückung anzuhalten oder sich ohne Unterbrechung fortzusetzen. Die möglichen Verhältnisse sind sehr mannigfaltig und können nur durch genaue Zergliederung einzelner Fälle erläutert werden. Aber alle Einzelheiten dieser zweiten infantilen Sexualbetätigung hinterlassen die tiefsten (unbewussten) Eindruckspuren im Gedächtnis der Person,

[1]) Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie von Prof. Freud, 2. Auflage, S. 39.

bestimmen die Entwicklung ihres Charakters, wenn sie gesund bleibt, und die Symptomatik ihrer Neurose, wenn sie nach der Pubertät erkrankt" [1]).

In der letzten gewaltigsten Umgestaltungsphase, der Pubertät, wird der Sexualtrieb endgiltig in den Dienst der Fortpflanzung gestellt, die erogenen Zonen unterwerfen sich der Oberherrschaft des Genitalapparates, aus dem autoerotischen Kinde wird der altruistische Sexualmensch.

Die Kenntnis dieses Entwicklungsganges verdanken wir beinahe ausschliesslich den psychoanalytischen Forschungen Freuds, der diese an pathologischem Materiale gewonnenen Einsichten auch für das normale Sexualverhalten der Kinderzeit verwertbar hält. Diese Annahme scheint einer ausgiebigen Korrektur zu bedürfen und ich habe sie für unhaltbar gehalten schon lange bevor noch Dr. Löwenfeld in seinem 1911 erschienenen Buche „Über die sexuale Konstitution" gegen diese Verallgemeinerung Einspruch erhoben hat.

Löwenfeld sagt (S. 8): „Freud hat nach seiner eigenen Erklärung seine Behauptungen über die infantile Sexualität in erster Linie auf die Ergebnisse seiner psychoanalytischen Forschungen bei erwachsenen Neurotikern gestützt, indem er von der Annahme ausging, dass die Kinderjahre der späteren Neurotiker in Bezug auf die Sexualität nicht wesentlich von denen später Gesunder abweichen dürften. In den letzten Jahren hat er durch die Analyse einzelner Fälle nervöser Erkrankungen im zarten Kindesalter auch direkten Einblick in die infantile Sexualität zu gewinnen versucht. Die Schlüsse, die er aus der Psychoanalyse Erwachsener zog, fand er hierbei bekräftigt. Zu diesem durch Psychoanalyse gewonnenen Beweismaterial kommen noch die Deutungen mancher direkter Beobachtungen an Kindern wie z. T. schon aus dem vorstehend Mitgeteilten ersichtlich ist. Wenn man nun auch zugiebt" — fährt Löwenfeld fort, — „dass die aus der Psychoanalyse erwachsener Neurotiker bezüglich der infantilen Sexualität gewonnenen Schlüsse genügend begründet sein mögen, so muss doch die Verallgemeinerung dieser Schlüsse auf entschiedene Bedenken stossen. Auch die durch Psychoanalyse gewonnenen direkten Einblicke in die Sexualität einiger nervös erkrankter Kinder sind nicht geeignet, diese Bedenken zu beseitigen. Die Annahme dass die infantile Sexualität gesunder Erwachsener nicht wesentlich von der der Neurotiker abweichen dürfte, kann jedenfalls nicht ohne weiteres als haltlos zurückgewiesen werden, sie mag sich im Fortgange der Forschung als richtig erweisen. Vorerst fehlt es aber an Tatsachen, auf welche dieselbe sich stützen liesse und es können daher die aus derselben gezogenen Schlüsse nur als hypothetisch betrachtet werden". Löwenfeld hält also die Identifizierung der Sexual-

[1]) Ebenda, S. 47.

entwicklung Neurotischer mit der Gesunder für zwar nicht erwiesen, aber immerhin für möglich.

Ich gehe noch viel weiter. Ich bestreite die Möglichkeit überhaupt, und dies aus einer Erwägung, die aus den grundlegenden, für mich felsenfest stehenden Lehren Freuds über die Ätiologie der Psychoneurosen geschöpft ist.

Je fester wir nämlich von der Überzeugung durchdrungen sind, dass die Ursachen der Psychoneurosen in Störungen der infantilen Sexualentwicklung gelegen sind, desto weniger sind wir berechtigt, die Tatsachen einer von uns als pathogen erkannten Sexualität auf das Geschlechtsleben gesunder Kinder ohne weiteres und beinahe unverändert anzuwenden. Und dies tut Prof. Freud, indem er auf Grund der analytisch erforschten Kindheitserinnerungen ein Bild von dem normalen sexualen Verhalten der Kinderzeit zu entwerfen versucht, dem er allerdings die einschränkende Anmerkung beifügt, dass das auf diese Weise gewonnene Material nur durch die „berechtigte Erwartung" verwertbar sei, „dass die Kinderjahre der späteren Neurotiker hierin — nämlich in dem sexuellen Verhalten — nicht wesentlich von denen später Gesunder abweichen dürfte".

Man sieht, hier liegt ein Widerspruch vor, der mich zwingt, den Erforscher der Neurosenätiologie gegen den Sexualtheoriker zu verteidigen.

Vielleicht wäre es aber doch möglich, aus den pathologischen Verhältnissen auf das noch unbekannte Normale zu schliessen, wenn wir nur wüssten, an welchen Stellen beide sich annähernd decken, und an welchen sie von einander abweichen, wo wir also Korrekturen und Einschränkungen vornehmen müssten.

Nehmen wir den Fall an, die medizinische Chemie wüsste von der normalen Eiweissverdauung gerade so viel oder so wenig, wie wir von der normalen Sexualentwicklung durch direkte Beobachtung.

Und nun stünde dem Chemiker ausschliesslich pathologisches Material, z. B. nur der Inhalt von karzinomatösen Magen zur Verfügung. Natürlich dürfte er von vornherein nicht in den Fehler verfallen, etwa die Milchsäure, weil sie in besonders grosser Menge vorgefunden wird, auch schon ohne weiteres den Bestandteilen der normalen Magensekrete zuzurechnen. Nicht die Häufigkeit und Quantität ist das Maßgebende, sondern die Verwendbarkeit und Zweckmäßigkeit zur Erreichung des von der Natur angestrebten normalen Zieles. Es müssten also vor allem Pepsin und Salzsäure, wenn sie im Karzinommagen auch nur in geringen Mengen vorkommen, letztere gelegentlich sogar ganz fehlen kann, trotzdem als eiweissverdauende Körper für zweckmäßige Bestandteile nicht nur der pathologischen, sondern auch der normalen Magensekrete erklärt werden.

Alles was hingegen an nutzlosen oder direkt verdauungsstörenden Subtanzen gefunden wird, wie Sarzine, Blut und Schleimmassen, Milch-, Butter- und Essigsäure usw., all das wird als zweckwidrig vom Normalen getrennt und als pathologisch anzusehen sein.

Wenn wir nun in gleicher Weise auch aus dem uns bekannten pathologischen Sexualleben der Neurotiker alle zwecklosen und zielwidrigen Elemente herausheben könnten, so bliebe vielleicht ein annähernd richtiges Bild der Sexualentwicklung des normalen Kindes übrig. Entscheidend für die Auswahl kann nur die Zweckmäßigkeit sein, und wir sind gezwungen, uns bei diesen Untersuchungen auf den rein teleologischen Standpunkt zu stellen, über dessen wissenschaftliche Berechtigung später noch gesprochen werden soll.

Betrachten wir in diesem Sinne zuerst die Säuglingszeit. Hier spielen, wie wir wissen, die Erregungen der erogenen Zonen eine hervorragende Rolle, und wir müssen zugeben, dass der Lustgewinn, der aus den Reizungen all dieser verschiedenen Körperregionen gezogen wird, uns verständlich, sinnvoll und zweckentsprechend erscheint.

Die Natur hat die sexuelle Lustprämie an gerade jene Organe verteilt, welche im Dienste der Nahrungsaufnahme, des Stoffwechsels und der Ausscheidung stehen. Es sind also gerade die lebenswichtigsten Funktionen, welche eine Verstärkung von Seite des Sexualtriebes erfahren, und wir werden demgemäß die Erregbarkeit dieser erogenen Zonen, und selbst auch die durch sie bedingten masturbatorischen Manipulationen an ihnen zwar für Überschreitung halten, sie aber doch für recht zweckmäßig und im höchsten Lebensinteresse des Kindes gelegen ansehen müssen. Sie dienen nicht bloss zweckloser Lust, sie dienen der Lebenserhaltung und sind demnach sicher der normalen vita sexualis zuzurechnen.

Ganz anders aber steht es mit den Erregungen und der Onanie am Genitaltrakt der Säuglinge. Prof. Freud hält nun auch diese Sexualbetätigung für eine normale und fühlt sich demgemäß verpflichtet, dieselbe irgendwie zweckmäßig zu erklären. Dieser, wie mir scheint, missglückte teleologische Erklärungsversuch lautet folgendermaßen. (S. 47).

„Durch die anatomische Lage, die Überströmung mit Sekreten, durch die Waschungen und Reibungen der Körperpflege und durch gewisse akzidentelle Erregungen (wie die Wanderungen von Eingeweidewürmern bei Mädchen), ist dafür gesorgt, dass die Lustempfindung, welche diese Körperstelle zu ergeben fähig ist, sich dem Kinde schon im Säuglingsalter bemerkbar mache und ein Bedürfnis nach ihrer Wiederholung erwecke. Überblickt man nun die Summe der vorliegenden Einrichtungen und bedenkt, dass die Maßregeln zur Reinhaltung kaum anders wirken können, als die Verunreinigung, so kann

man schwerlich die Absicht der Natur verkennen, durch die Säuglingsonanie, der kaum ein Individuum entgeht, das künftige Primat dieser erogenen Zone für die Geschlechtstätigkeit festzulegen".

Dieser Versuch, die Normalität der Präpubertäts-Onanie aus ihrer Zweckmäßigkeit zu erklären, kann beim besten Willen nicht als gelungen bezeichnet werden.

Die Beweise sind von zu vielen Seiten herbeigeholt, als dass sie überzeugend wirken könnten. Manche machen einen bei Freud ganz ungewohnt gezwungenen Eindruck. Wir kennen z. B. die in so vielen Fällen äusserst zweckmäßige Symbiose niederer mit höheren Organismen. Dass aber durch die sonst höchst unerfreuliche Symbiose von Eingeweidewürmern bei Mädchen „dafür gesorgt" ist, wie Prof. Freud sich ausdrückt, dass die Säuglinge schon frühzeitig auf ihr Genitale aufmerksam gemacht werden, dass also diese doch ausserhalb des Normalen liegende und doch nur vereinzelt vorkommende Erkrankung unter anderem auch als eine planmäßige Einrichtung der Natur aufgefasst werden soll, die damit die Absicht verfolgt, das Primat der Genitalzone schon beim Säugling festzulegen, — dies zu akzeptieren, kann ich mich wirklich nicht entschliessen. Und zudem benimmt sich die Natur höchst inkonsequent. Zuerst reizt sie das Säuglingsgenitale, um dessen Primat festzulegen, und gleich darauf gibt sie diese Absicht wieder auf, denn es folgt nunmehr eine fast zehnjährige Latenzperiode, während der das Genitale an seine künftige Herrscherbestimmung vergessen darf. Allerdings finden auch zu dieser Zeit häufig Durchbrüche der Genitalonanie statt, und diese Sexualerregungen können unter Umständen von der Säuglingszeit bis zur Pubertät anhalten und dadurch der „Latenz"periode eigentlich das Recht entziehen, diesen Namen führen zu dürfen. Diese Ausnahmefälle müssten aber gerade das erwünschte und höchst zweckmäßige Verhalten sein, wenn es sich dabei wirklich um die Festlegung des Genitalprimates handeln würde. Zumeist benimmt sich aber die Natur ganz gegenteilig und zeigt sich in Verfolgung ihrer Absicht derart widerspruchsvoll, dass man an der Zweckmäßigkeit der Genitalonanie vor der Geschlechtsreife berechtigten Zweifel hegen darf. Dieser Zweifel wird zur Gewissheit, wenn man bedenkt, dass die Natur die Genitalonanie einerseits zu einem bestimmten Zwecke protegieren soll, andererseits sie sofort mit Aktualneurosen bestraft und zwar schon bei unreifen Kindern, wie wir alle — (vielleicht mit Ausnahme Dr. Stekels) — gesehen haben.

Und diese akuten Schädigungen fallen um so stärker aus, je mehr das Kind die von der Natur gewünschte Festlegung des künftigen Genitalprimates betreibt. Nein! Da steckt doch gar zu viel des Widerspruches darin, als dass das möglich sein könnte.

Ich behaupte demnach: Die vor der Pubertät ausgeübte Genitalonanie ist sinn- und zwecklos, sie beruht, um mit Metschnikoff zu sprechen, auf einer Disharmonie in der Natur des Menschen, welche die Genitalempfindung in einer allzufrühen Zeit entwickelt und vor der Reife der geschlechtlichen Elemente eintreten lässt. Sie gehört also nicht dem normalen Sexualleben an, sie ist pathologisch.

Als Stütze dieser Behauptung kann sogar der biogenetische Beweis erbracht werden, dass die Natur — ganz im Gegensatz zur Anschauung Prof, Freuds — sogar eigenartige Schutzvorrichtungen geschaffen hat, um eine vorzeitige Betätigung des Genitalapparates zu verhindern, wobei das überaus wichtige Moment gewürdigt werden muss, dass die Schutzvorrichtungen ausschliesslich der Spezies „Mensch" eigentümlich sind.

Kein weibliches Säugetier, auch nicht die menschenähnlichen Affen, besitzen ein Hymen, während andererseits dem menschlichen Manne der Penisknochen fehlt, der in der Ahnenreihe nicht nur bei den Nagern und Carnivoren, sondern auch noch bei den höchst stehenden anthropoiden Affen durchwegs zu finden ist. Eine derartig wesentliche Umgestaltung gerade der stammeserhaltenden Organe, eine Umgestaltung, die ganz plötzlich erst auf der höchsten Stufe der Entwicklungsreihe einsetzte und sich bis heute erhalten konnte, die muss doch ganz entschieden einem wichtigen Zwecke dienen.

Es sei allerdings zugegeben, dass in den letzten Jahrzehnten die teleologische Betrachtungsweise einen grossen Teil ihres wissenschaftlichen Kredites eingebüsst hat, und zwar mit Recht, soweit es sich um vielfache Übertreibungen in der Anwendung der Zweckmäßigkeitslehre handelte.

Wir wissen heute, dass die Welt noch lange nicht die beste aller denkbaren ist, wir wissen, dass es Organe gibt, die in aufsteigender Entwicklung begriffen, ihrem Zwecke noch nicht vollständig entsprechen und dass andererseits Bildungen persistieren, die ihre funktionelle Aufgabe schon längst überlebt haben. Und doch müssen diese heute zwecklosen, rudimentär gewordenen Organe einst eine wichtige Rolle gespielt haben, zu jener Zeit nämlich, als sie gerade neu erworben waren. Das Stadium der Neuerwerbung ist es vor allem, auf das — wenn überhaupt, so gerade hier, — die teleologische Denkmethode mit Berechtigung angewendet werden darf. Und in diesem Stadium befindet sich eben das Jungfernhäutchen beim Menschen. Es muss also im Hinblick auf seine Funktion wesentliche Vorteile bieten. Die Aufgabe des Hymen besteht nun zweifellos darin, den Koitus zu erschweren, — eine andere Funktion, als diese allgemein anerkannte, kennen wir nicht, — und da fragt es sich, was für ein Nutzen damit verbunden sein kann? Für den erwachsenen Menschen selbstverständlich gar keiner; der Vorteil kann

nur in einem Schutze des noch unreifen Kindergenitales bestehen. Auch manche Pflanzen tragen in ihren Kelchen modifizierte Blütenblätter, welche das Eindringen der Pollenstaub tragenden Insekten so lange hindern, als der Stempel vor Befruchtung noch geschützt werden soll; es sind das also Bildungen, welche mit dem menschlichen Hymen in Parallele zu stellen sind.

In gleicher Weise bietet der Verlust des Penisknochen dem Erwachsenen sicher keine Vorteile. Mann wie Weib entbehren dieses, die Einführung erleichternde Organ, oft recht schmerzlich, und wenn dieser Verlust erklärlich sein soll, so bleibt einzig und allein die Annahme übrig, dass durch dieses Versteifungsdefizit in analoger Weise, wie durch die Verengerung des Scheideneinganges, der infantile Geschlechtsverkehr möglichst hintangehalten werden soll. Eine andere Erklärung für diese, erst von den Menschen erworbene, sicher also bedeutungsvollen Genitalveränderungen kann meines Erachtens nicht gegeben werden, und so viel mir übrigens bekannt, hat überhaupt noch kein Forscher je irgend eine, geschweige denn eine plausible Lösung dieses — eigentlich doch sehr einfachen — Problemes versucht. Man konnte sich eben nicht vorstellen, dass Koituserschwerungen auch von Nutzen sein könnten, weil man unbegreiflicherweise die so überaus wichtige Zeitgrenze nicht berücksichtigte, innerhalb deren der Geschlechtsverkehr tatsächlich naturwidrig und demgemäß mittelst eigenartiger Genitalumformungen möglichst verhindert werden soll.

Es fragt sich nur, ob diese Verhinderungstendenz im individuellen Interesse oder in dem der Arterhaltung liegt und zwar letzteres in dem Sinne, dass einer eventuellen Degeneration der Nachkommenschaft, erzeugt, von allzu jugendlichen Eltern, vorgebeugt werden soll. Letztere Annahme muss aus dem Grunde abgelehnt werden, weil der mit Erfolg ausgeführte Zeugungsakt die vollendete Geschlechtsreife zur Voraussetzung hat, demgemäß keineswegs naturwidrig ist und schon ausserhalb der Schutzzone liegt.

Im Oriente heiraten die Menschen vielfach schon mit 9 oder 10 Jahren. Nach unseren Begriffen sind es noch Kinder, da sie aber schon geschlechtsreif sind, schadet weder der Koitus den jugendlichen Eltern, noch die Geburt der Mutter, und ebenso wenig sind Degenerationszeichen der Nachkommenschaft nachweisbar. Nur der prämature Geschlechtsakt soll verhindert werden, und nur deshalb hat das Mädchen das Hymen bekommen und der Knabe den Penisknochen verloren.

Und nun ziehen wir aus diesen Ergebnissen die Konsequenzen für das Onanieproblem.

Einerseits soll die Natur — so lautet die Lehre — die unreifen Kinder zur Genitalonanie anreizen, damit sie auf den späteren Geschlechtsverkehr hingelenkt werden, andererseits hat aber eben dieselbe Natur

das Hymen an- und den Penisknochen abgeschafft, damit die so gereizten Kinder nur ja nicht koitieren können, also gerade jenes Ziel, zu dem die Onanie führen soll, — vorläufig wenigstens — nicht zu erreichen imstande sind. Und wie gerne würden diese Kinder, statt zu onanieren, den regelrechten Koitus ausführen, und wie oft versuchen sie es tatsächlich, aber wegen der bekannten, organischen Hindernisse können sie es eben noch nicht, und wie ganz egal wäre es im Grunde genommen, ob die Kinder ihre Sexualbetätigung in Form der Onanie ausübten, die ja nur eine Präparation für den Koitus darstellen soll, oder ob sie gleich „in medias res" gingen.

Auf sittliche Bedenken und soziale Konstruktionen, wie z. B. „Mädchenehre" etc., hat die Natur sicher noch nie Rücksicht genommen, und es ist wirklich nicht einzusehen, warum die Kinder nicht gleich den Penis in die Scheide einführen dürfen, wenn das der Zukunftszweck der prämaturen Onanie sein soll. Aber sie hat eben weder diesen noch irgend einen anderen Zweck, sie stellt eine sinnlose Disharmonie der Entwicklung dar, die dem normalen, infantilen Sexualleben absolut fremd ist.

Aus dieser Erkenntnis ergibt sich die Notwendigkeit, den eingangs aufgestellten Satz: „Alle Menschen onanieren", wesentlich einzuschränken und präziser zu fassen.

Er hat nunmehr zu lauten:

Wohl onanieren wahrscheinlich alle Menschen, aber vor der Pubertät tut das der Normale nur an seinen erogenen Zonen, nie am Genitale, während umgekehrt der mit abnormer Sexualkonstitution behaftete Mensch noch vor der organischen Reife Genitalonanie betreibt, und dafür die Sexuallust der erogenen Zonen schon frühzeitig durch psychische Gegenreaktionen verdrängt, wodurch statt der normalen polymorphen Perversion der Kinderzeit, später das „hysterische Negativ" derselben zustande kommt.

Die Genitalonanie nach vollendeter Geschlechtsreife ist psychogenetisch unschädlich, sie erzeugt wohl Aktual- aber keine Psychoneurosen.

Ich habe im Vorliegenden den Versuch unternommen, aus dem uns analytisch bekannt gewordenen gestörten Sexualleben der Psychoneurotiker das Zweckwidrige, d. h. das Anormale herauszuheben und auf diese Weise ein Bild der normalen Sexualentwicklung zu gewinnen.

Wenn dieser Versuch gelungen sein sollte, dann wäre auch das Problem gelöst, wie es komme, dass die Onanie so verschiedene Folgen hat. Es ist eben durchaus nicht „dasselbe", ob an den erogenen Zonen oder am Genitale onaniert wird und ob das vor oder nach der Pubertät geschieht. Und diese Onanievariationen sind wieder in letzter Linie konstitutionell bedingt, wobei ich als das wichtigste Kriterium einer abnormen Veranlagung die psychosexuelle Frühreife bezeichnen möchte, welche der organischen Genitalentwicklung disharmonisch vorauseilt.

X.

Dr. Hanns Sachs:

Wenn ich mich zu unserem Thema äussere, obgleich mir die Möglichkeit, selbständiges Material einzusammeln nicht gegeben war, kann dies nur in der Hoffnung geschehen, für den systematischen Überblick Brauchbares zu leisten, indem ich die hier vorgebrachten Anschauungen sichte, formuliere und vereinheitliche.

Ein Dilemma, das von dem ersten Redner an in unserer Debatte stets wiederum hervortrat und nie völlig erledigt wurde, scheint mir diese systematische Behandlung besonders herauszufordern: ich meine den Widerspruch, in welchem die allgemein akzeptierte Behauptung des ubiquitären Vorkommens der Onanie mit der Tatsache steht, dass ihre schädlichen Folgen nur in Einzelfällen und keineswegs durchgängig nachweisbar sind; dass diese Schädlichkeiten untereinander sehr verschieden sind, und deshalb nicht schlechthin auf eine einheitliche Ursache zurückgeführt werden können, ist die Konsequenz jenes ersten Widerspruches.

Die von Dr. Stekel beigebrachte Lösung, dass jene Wirkungen nicht von der Onanie herstammen, sondern von anderen, akzidentell mit ihr in Verbindung geratenen Faktoren, insbesondere von Warnungen und Verboten, hat zwar viel Verlockendes, kann aber doch nicht als endgültige Deutung des Rätsels hingenommen werden; denn es ist aus der Literatur und durch Beobachtung unschwer nachweisbar, dass die Onanie an sich schädlich, die trotz Verbotes geübte Onanie indifferent sein kann.

Der Ausweg, den ich im folgenden vorschlage, soll nur dazu dienen, den Widerspruch so weit von uns weg zu rücken, dass er uns nicht bei jedem Schritte in unserer Untersuchung hindert; es soll also nur eine Arbeitshypothese gegeben werden, die jederzeit bei Seite gelegt werden kann, wenn sich ein brauchbareres Werkzeug findet.

Diese Hypothese schreibt der Onanie zwei Wirkungsweisen zu, nämlich:

I. Eine allgemeine, die sie überall und immer, von den besonderen Eigenschaften des Falles abgesehen, vermöge ihrer konstitutionellen und notwendigen Charakterzüge entfalten muss. Da diese Wirkungen sich keineswegs immer bis zum Ausbruch einer Krankheit oder Auftauchen einer Abnormität steigern, müssen wir annehmen, dass sie im wesentlichen latente, zur Erkrankung (im weitesten Sinne) disponierende sind; daneben wohl auch feinere seelische Veränderungen, die nicht mehr in das Gebiet der Psycho-Pathologie, sondern in jenes der Charakter-Psychologie fallen.

II. Eine besondere, nicht im Vorhinein bestimmbare, die aus der Disposition die manifeste Krankheit oder Anomalie schafft. Der Eintritt dieser speziellen Wirkung und die Form, in der sie sich äussert, hängen von der Eigenart des Falles ab, die von verschiedenen Gesichtspunkten aus gewürdigt werden kann.

Ad I. Über die notwendige und immanente Wirkung der Onanie wurde bereits viel Wertvolles vorgebracht. Ich will nach einem Hinweis auf die, wie mir scheint, grundlegende und unbedingt überzeugende Beobachtung Freuds[1]), dass die leichte Erreichbarkeit des Sexual-Zieles bei der Onanie infolge der Vorbildlichkeit des Sexual-Lebens zu allgemeiner Energielosigkeit führe, zwei Punkte eingehender erörtern.

a) Wir wissen, dass die Symptome der Neurotiker nicht zum Ausdrucke einer einzigen Phantasie, resp. des in dieser Phantasie dominierenden Triebes dienen, dass vielmehr eine Reihe verdrängter Triebkomponenten, die miteinander in keiner engeren Verbindung stehen müssen, darin nach Realisierung streben. Wir haben weiters einsehen gelernt, dass die neurotischen Symptome nur ein tiefer ausgeprägtes und verdeutlichtes Abbild normaler Seelenvorgänge sind. Einmal auf diesen Umstand aufmerksam geworden, kann es uns kaum entgehen, dass diese Befriedigung mehrerer Triebe in einem einzigen Akte der psychischen Ökonomie sehr förderlich sein muss. Bei einigen sehr komplizierten und hochstehenden psychischen Produkten lässt sich leicht erkennen, dass ein Teil des Lustgewinnes, den sie vermitteln, auf Rechnung dieses Phänomens kommt, so z. B. bei Religion und Kunst. Es wird dadurch auch verständlich, warum das eine oder andere dieser Verdichtungsprodukte voneinander unabhängiger Triebregungen bei jedem neuen Verdrängungsfortschritt für die Menschheit an Wert und Bedeutung gewinnt. Denn je mehr Äusserungsmöglichkeiten dem Triebleben genommen werden, desto sorgsamer und intensiver wird jede Übrigbleibende ausgenützt und dabei sogar in den Dienst ihr ursprünglich fremder Tendenzen gestellt. Es sei hervorgehoben, dass auf den Terminus „Verdichtungsprodukt" bei seiner Anwendung in der Trieblehre in dem hier vertretenen Sinne nur solche Phänomene Anspruch haben, an denen sich weit auseinanderliegende, ja sogar disparate Triebregungen beteiligen, nicht jene, wo nur verwandte, ambivalente oder nach Adlers Ausdruck „verschränkte" Triebe mitwirken.

Betrachten wir nun das Verhältnis von Koitus und Masturbation unter diesem Gesichtspunkte, so finden wir, dass der normale Koitus — und als normal im vollen Sinne kann ich nur jenen gelten lassen,

---

[1]) Sammlung kleiner Schriften zur Neurosenlehre, II. Folge, S. 192—193.

bei welchem beiden Teilen die Erreichung des Sexualzieles Hauptzweck ist, also nicht den Koitus mit Prostituierten — jenem Ideal der „Verdichtung“ viel näher kommt, als die Onanie.

Fast sämtliche „Partialtriebe“ kommen, wie Freud[1]) ausgesprochen hat, als Quellen der Vorlust dabei mit ins Spiel. Reizung der erogenen Zonen, Exhibitionismus und sexuelle Neugierde, koprophile Neigungen, insbesondere die aktive und passive Aggressions-Erotik (Sadismus und Masochismus) werden, bevor die Endlust am Genitale selbst erreicht wird, ausgiebig betätigt. Bei der Onanie dagegen ist die effektive Anteilnahme auf die Genitalien, resp. eine andere erogene Zone, die ihre Rolle übernommen hat, beschränkt, alles andere bleibt — in der Realität wenigstens — ausser Betracht. Es findet also z. B. die Aggressions-Erotik, die der im normalen Geschlechtsverkehr Stehende mühelos abreagiert, bei dem Masturbanten in der Sexualbetätigung keine Verwendung. Sie bleibt ihm für seine sonstigen Lebensäusserungen verfügbar und macht ihn mürrisch, zänkisch und zu Wutausbrüchen geneigt. Der allen Kriminalisten wohlbekannte „Zuchthausknall“ der Sträflinge ist wohl als explosives Abreagieren der Aggressions-Erotik bei Individuen, denen jede andere sexuelle Befriedigung, ja nahezu überhaupt jede Lust ausser der Onanie versagt bleibt, zu verstehen.

b) Neben der mit realen Mitteln erzielten Endbefriedigung spielt für die Onanie die Phantasie als wichtigster Teil ihres eigentümlichen Lustmechanismus eine Rolle. Diese fast ausschliessliche Betätigung des Trieblebens an und in Phantasien ist aus zwei Gründen als minderwertig zu betrachten:

1. Der Geist wird, statt entspannt, stärker angespannt, da er das Phantasiebild des Sexualobjektes, resp. der Situation aus sich heraus erzeugen und festhalten muss. Ist das Sexual-Objekt tatsächlich vorhanden, so entfällt diese intensive, fast bis zum Halluzinatorischen sich steigernde Inanspruchnahme des Vorstellungsvermögens (die statt dessen zu leistende körperliche Anstrengung ist sogar vorteilhaft). Wer den normalen Geschlechtsverkehr ausübt, verhält sich also zum Masturbanten etwa so, wie einer, dem ein Witz erzählt wird, zu dem, der durch Grübeln einen Witz herzustellen sucht. Dem einen wird eine geistige Anspannung plötzlich erlassen — daher das Lachen als Zeichen der Befreiung[2]) — während bei dem anderen im besten Falle ein Ausgleich zwischen der aufgewandten Mühe und der erzielten Lust eintritt.

[1]) Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie S. 26.

[2]) Freud, Der Witz und seine Beziehung zum Unbewussten.

2. Die Erzeugung von Phantasiebildern geschieht auf dem Wege der Regression [1]), also durch die Abwendung von der Aussenwelt. Die Tendenz des Sexualtriebs ist auf die Äusserung am Sexualobjekt, d. h. auf Abgabe nach aussen gerichtet. Durch die Masturbation werden also zwei Strömungen mit entgegengesetzter Richtung entfesselt; das Resultat einer völligen Trieb-Befriedigung kann deshalb auch nicht annähernd erreicht werden.

Ad II. Wenn wir nun die Onanie mit Rücksicht auf die Einzelfälle betrachten, so sehen wir eine verwirrende Mannigfaltigkeit, die uns Typenbildung und Überblick fast unmöglich zu machen scheint. Masturbation wird, wie meine Vorredner mitgeteilt haben, auf die verschiedenste Art und Weise betrieben. Aber auch wo äusserlich kein Unterschied sichtbar wird, kann im Wesen die grösste Divergenz obwalten. Wir kennen die Säuglings-Onanie als rein autoerotischen Akt; je stärker der Anteil der Phantasie wird, desto mehr verliert die Onanie den autoerotischen Charakter und nähert sich der Objektliebe. In Fällen, wo das Sexualobjekt bei der Onanie gegenwärtig ist oder sogar dazu benutzt wird, ist die Grenzlinie zwischen Koitus und Onanie erreicht. Schliesslich muss in Betracht gezogen werden, dass der Masturbant von den Einflüssen seiner Umgebung keineswegs unabhängig ist; es wird deshalb die Art, wie jene zu seiner Onanie Stellung nimmt, für die Resultate der Onanie bedeutsam sein.

Wir unterscheiden also 3 Gesichtspunkte, die für jeden Fall gesondert geprüft werden müssen.

1. Die Manipulation bei der Onanie.
2. Ihr psychischer Inhalt.
3. Die Stellungnahme der Umgebung.

Ad 1. Zum leichteren Vergleich der Feststellungen verschiedener Forscher wäre ein gemeinsames Schema vorteilhaft. Als Grundriss hierfür seien folgende vier Punkte vorgeschlagen:

a) Der Körperteil, an welchem onaniert wird;
b) die angewandte Manipulation;
c) Intensität;
d) Quantität (Zahl der onanistischen Akte innerhalb einer bestimmten Zeit).

Besonders die 3. Frage scheint mir noch zu wenig beantwortet zu sein. Wir nennen ein streichelndes, kitzelndes Berühren der Genitalien ja ebenso Onanie, wie jene heftigen Attacken, bei denen manchmal Fremdkörper eingebohrt und Selbstbeschädigungen schweren Grades zugefügt werden. Offenbar gibt es hier eine sehr nuancenreiche Skala.

---

[1]) Freud, Die Traumdeutung, III. Aufl., S. 363.

Ad 2. Der psychische Inhalt der Masturbation besteht, wie schon gesagt, hauptsächlich in Phantasien, welche bewusst oder unbewusst sein können. Die grössere Schädlichkeit der unbewussten Phantasien ist leicht einzusehen. Ihr Mechanismus, sowie die Frage, ob die bewussten Phantasien nicht meist nur Deckmantel der unbewussten sind, gehört nicht mehr zu den Onanie-Problemen. Auch kann von diesem Gesichtspunkt aus die Wirkung der Onanie kaum völlig klargestellt werden, da dieselben Phantasien bei zwei verschiedenen Personen oder auch bei einer Person zu verschiedenen Zeiten keineswegs gleichförmige Wirkungen auslösen. Die Lösung ist vielmehr in Zusammenhang mit der von Dr. Tausk mit Recht hervorgehobenen Tatsache zu suchen, dass die bei der Onanie festgehaltenen Phantasien resp. die Triebregungen, die sich in jenen Phantasien manifestieren, infolge der durch die Masturbation gewährten bequemen Befriedigungsmöglichkeit die Tendenz bekommen, sich im Seelenleben zu fixieren, d. h. als dauernde Bildungen trotz der sonstigen Veränderungen ihren Platz zu behalten. Wenn wir hierzu die Annahme fügen, dass jedes Stadium der psychischen Entwicklung eine von dem vorhergehenden verschiedene Quantitätsverteilung der Libido[1]) fordere, können wir den Grund der Schädlichkeit einer solchen Fixierung leicht verstehen. Es stimmt gut dazu, dass oft eine bisher gut vertragene Onanie mit einem neuen Entwicklungsschube, z. B. mit Eintritt oder nach Vollendung der Pubertät, schädlich wird. Unlustgefühle aus endopsychischen Quellen sind Signale, durch die der psychische Apparat anzeigt, dass seine Arbeit gestört sei, d. h. dass er nicht mehr ökonomisch arbeiten könne. Eine solche Störung bedeutet es offenbar, wenn die Libido nicht an jenem Teile arbeitet, wo sie nach dem momentanen Zustand der Entwicklung gebraucht wird, sondern an einem andern, wo sie bereits überflüssig ist.

Ad 3. Die Gesichtspunkte für die Konsequenzen der sozialen Einstellung der Masturbanten haben zahlreiche Vorredner, ich nenne nur Rank und Stekel, eingehend besprochen, so dass ich hier nichts nachzutragen habe.

Ich will bloss hervorheben, dass die Onanie der frühen Kinderjahre meist den Eltern oder Pflegepersonen Anlass zu der bekannten Kastrationsdrohung gibt. Dadurch tritt die Onanie in inhaltliche Beziehung zu einem „Kernkomplex" der Psycho-Neurosen und vielleicht des Seelenlebens überhaupt.

---

[1]) Cfr. Freud, Über neurotische Erkrankungstypen. Zentralblatt f. Psycho-Analyse II. Jahrgang, Nr. 6, S. 300.

XI.

Dr. Bernhard Dattner:

Meine Herren! Wie eigentlich nicht anders zu erwarten steht, habe ich heute, gegen Schluss der Onaniedebatte nur wenig Neues zu sagen und bitte Sie daher um Entschuldigung, wenn unvermeidliche Wiederholungen die Folge meiner Ausführungen sein werden.

Ich habe mir vorgenommen, die Schicksale der Onanie von der frühesten Kindheit an bis in die Reifejahre zu verfolgen, wobei ich mich auf die von Prof. Freud in den drei Abhandlungen niedergelegten Theorien — soweit ich ihren Sinn voll erfassen konnte — gestützt habe.

Sodann schien es mir geboten, in jedem der von Freud geschaffenen Zeitabschnitte, in der ersten Sexualepoche, in der Latenzperiode und in der Pubertät auf die physiologische Bereitschaft und die psychische Entwicklung der onanierenden Person, auf die Art und Häufigkeit des masturbatorischen Aktes und dessen Folgen Bedacht zu nehmen.

Wenden wir unsere Aufmerksamkeit in diesem Sinne der infantilen Sexualität zu, so beobachten wir, dass das Kind schon in den frühesten Zeiten seines Lebens eine Reihe von Sexualbetätigungen übt, die wir als masturbatorische im wahrsten Sinne des Wortes zu bezeichnen berechtigt sind. Dagegen finden wir in dieser Epoche die Sexualfunktionen unzureichend, die spezifischen Sexualdrüsen ausser Tätigkeit, sodass man mit Grund von einer geringen physiologischen Beteiligung des Sexualapparates an dieser „wahrscheinlich durch ein Spannungsgefühl und durch eine zentral bedingte, in die peripherische erogene Zone projizierte Juck- und Reizempfindung hervorgerufenen" Sexualmanipulation sprechen kann.

Auch die Psyche des Kindes sehen wir in den ersten Jahren in einer wenig komplizierten Verfassung, die Lustgewinnung vollzieht sich ohne Hemmung und ohne innere Schranken, sodass jede von der erogenen Zone ausgehende Lustempfindung unmittelbar zur Hebung des Wohlbefindens geleitet wird.

Die Arten dieser kindlichen Masturbation sind, der polymorph perversen Anlage des kindlichen Organismus angemessen, das Lutschen an den verschiedensten Körperstellen, die Auslösung heftiger Muskelkontraktionen beim Durchpressen absichtlich verhaltener Kotmassen, das Betasten des Genitales, das zuweilen auch zu Friktionen gesteigert wird, kurz, es wird der ganze Sexualmechanismus — genitale wie extragenitale Zonen — in Gang gebracht, um förmlich seine Leistungsfähigkeit zu erweisen und zu sichern.

So betrachtet steht die masturbatorische Betätigung im Dienste biologischer Interessen und kann daher — ausser etwa exzessiv betrieben oder durch ein mächtiges Verbotstrauma gehemmt — keine schädlichen Wirkungen üben.

Aus dieser ersten, sehr regen Sexualepoche tritt das Kind in die Latenzperiode ein. Ganz schematisch gesprochen ist dies jene Zeit, wo sich die Organe des Menschen in steter Entwicklung befinden, ohne ihre endgültige Gestaltung zu erfahren, „wo auch der Zufluss der infantilen Sexualregungen nicht aufgehört hat, deren Energie aber ganz oder zum grössten Teile von der sexuellen Verwendung abgeleitet oder anderen Zwecken zugeführt wird".

„Während dieser Periode totaler oder bloss partieller Latenz werden die seelischen Mächte aufgebaut, die später dem Sexualtrieb als Hemmnisse in den Weg treten und gleichwie Dämme seine Richtung beengen werden. (Das ist der Ekel, das Schamgefühl, die ästhetischen und moralischen Vorstellungsmassen.)"

Aus dieser Zeit stammen natürlich auch die Hemmungen, die sich der Masturbation entgegenstellen und in der Folgezeit eine so ungeheuere Bedeutung erlangen.

In dieser Zeit unterbleiben in der Regel die masturbatorischen Betätigungen, setzen aber dort, wo sie dennoch betrieben werden, bereits die ersten sichtbaren Zeichen der physischen und psychischen Schädigung. Die Kinder werden scheu, reizbar und grantig und verraten so, wie sehr sie unter ihren den Hemmungen entgegenarbeitenden Sexualbedürfnissen leiden. Nur wo der Organismus kräftig genug, der psychische Aufbau noch nicht vollendet ist, wird die Onanie auch dieser Zeit ohne Schaden überwunden werden.

Somit kommen wir zur wichtigsten Stufe der menschlichen Entwicklung überhaupt, zur Pubertät.

Ich will nur kurz darauf hinweisen, dass sich um diese Zeit rein äusserliche Veränderungen am kindlichen Organismus vollziehen, die der Pubertät ihr Gepräge geben; die als sekundäres Geschlechtsmerkmal auftretende Behaarung, die leichte Rundung der Formen bei Frauen, die bei Knaben durch Verknöcherung des Kehlkopfknorpels hervorgerufene Stimmwandlung u. dgl. m.

Wichtig jedoch ist die Entwicklung der Keimdrüsen und der gleichzeitige Schwund der Thymus, „ein Antagonismus, den erst neuere Untersuchungen aus scheinbarer Bedeutungslosigkeit in wesentlich anderes Licht gesetzt haben" [1]).

---

[1]) Dr. W. v. Holst: Über das Entwicklungsalter vom neurolog. Standpunkt. St. Petersburger mediz. Zeitschrift, 37. Jahrg., Nr. 4.

Hendersen beobachtete, dass die Thymusdrüse bei jungen Stieren und Kühen um so schneller verschwand, je früher sie zur Zucht benutzt wurden, womit ein wichtiger Zusammenhang zwischen generativer und sekretorischer Funktion der Genitaldrüsen aufgedeckt erscheint. Biedl meint, dass die Thymus auf die Entwicklung der Keimdrüsen einen wahrscheinlich hemmenden Einfluss ausübt und dass anscheinend auch die Reife der Keimdrüsen auf die Involution der Thymus bestimmend einwirkt. Es ist leicht einzusehen, dass eine von aussen eingreifende Störung dieser organischen Wechselwirkungen bedeutsame Schädigungen zur Folge haben wird.

„Dass auch die Hypophysis im Zusammenhange mit Wachstums- und Geschlechtsvorgängen an Grösse zunimmt, ist erst in neuester Zeit beobachtet worden. So wenig man von der normalen Funktion dieser Drüsen wusste, der Umstand, dass eine Veränderung ihrer Tätigkeit zu hochgradigen Störungen führte, sprach deutlich für ihre Wichtigkeit im Haushalte des Organismus" [1]).

Es ergibt sich schon aus diesen zwei Beispielen, wie verwickelt die wechselseitigen Beziehungen der Drüsen mit innerer Sekretion gerade während der uns hier beschäftigenden Reifezeit sind.

Wie einschneidend die sich zu dieser Zeit abspielenden psychischen Umwälzungen sind, hat bereits der Volksmund durch die Bezeichnung „Flegeljahre" ausgesprochen. Wir alle kennen das dreiste und freche Wesen, das oft mit Verlegenheit und Zerstreutheit gepaart ist, die sonderbare, alles umfassende Sehnsucht, die diese allgemeine Evolutionsperiode kennzeichnet.

Es ergibt sich daraus, dass alle körperlichen und geistigen Abweichungen von der Regel während der Entwicklungsjahre ganz besondere und nachhaltige Wirkungen entfalten, dass sie aber auch von einem Sondergesichtspunkt beurteilt werden müssen, „da die geistige Unausgeglichenheit mitbedingt ist durch den Mangel an endgiltig geregelter körperlicher Ökonomie und an vielen wichtigen Punkten noch eine wechselseitige Anpassung unter dem ordnenden Einfluss des selbst noch unfertigen Gehirns zu erwarten steht."

Dass die Masturbation in dieser Zeit allerhand Störungen auslöst, ist also eigentlich selbstverständlich. Auch wenn wir nur daran denken, dass eine vorzeitige Beteiligung der unreifen Sexualdrüsen auf den oben angedeuteten Wegen eine Erschütterung des ganzen Organismus zur Folge haben kann, da ja die Drüsenprodukte ins Blut gelangen, von dort anderen Zellarten zugeführt werden, die infolgedessen ihr spezifisches Produkt nicht mehr liefern können, und somit eine allgemeine Sekretionsstörung nach sich ziehen werden. Dieser Prozess

[1]) Siehe dieses und auch das folgende Zitat wie oben.

weist obenhin auf die toxische Natur der durch vorzeitige Sexualübung hervorgerufenen Schädlichkeiten hin.

Die Arten dieser Sexualmanipulationen sind natürlich verschieden und setzen dementsprechend verschiedene Wirkungen.

Die gewöhnlichste ist wohl die manuelle Friktion der Genitalzone, die anscheinend die günstigere Prognose neben der psychischen Onanie erlaubt. Aber auch die Auslösung von Lustempfindungen durch Reizung extragenitaler Zonen werden wir zur Masturbation zuzurechnen haben, was übrigens auch von unbefangenen Autoren — ich zitiere nur Buchholz, der in Friedreichs Blättern für gerichtliche Medizin und Hygiene in einer Arbeit über Mastdarmverletzungen ein gleiches bezüglich der Analmasturbation ausgesprochen hat — mehr oder minder anerkannt wird.

Welche von beiden Formen, die genitale oder extragenitale Masturbation, die schädlichere ist, wird sich schwer sagen lassen, wiewohl ich persönlich den Eindruck habe, als ob die erschöpfende Entziehung von Sexualstoffen durch das Ejakulat für das Gleichgewicht des Körpers nicht ganz ohne Bedeutung wäre, und als ob dieses Manko einen spezifischen Symptomenkomplex setzen würde, den wir als den neurasthenischen bezeichnen und der durch Müdigkeit, Mattigkeit, Unlust zur Arbeit etc. charakterisiert ist.

Ferner scheint es mir, als ob diese physische Onanie umso weniger schädlich wäre, je mehr sie sich dem normalen Koitus nähert. Es ist, als ob zur befriedigenden Entspannung der Libido ein harmonisches Zusammenwirken aller Sexualdrüsen notwendig wäre und als ob sich dieser Zusammenklang nur unter den günstigsten Bedingungen einstellen würde. Für diese Bedingungen halte ich die Reizung sämtlicher erogener Zonen, wie des Auges, der Haut, die Betätigung des Sadismus, hauptsächlich aber den Ausschluss jeder psychischen Tätigkeit.

Das leitet uns zur psychischen Onanie über, die bekanntlich in der Mehrzahl der Fälle schwerere Symptome erzeugt, als die manuelle. Ich möchte hier nur kurz einschalten, dass wahrscheinlich schon die mechanisch hervorgerufene Beförderung der Sexualstoffe einen gewissen Vorzug gegenüber der psychisch erfolgten verdient. Andererseits scheint die psychische Dissoziation jenem erforderlichen idealen Zusammenwirken der Drüsenfunktionen recht abträglich zu sein, was ich durch ein Beispiel erhärten möchte. Es ist eine bekannte Tatsache, dass die intensive geistige Beschäftigung während des Essens eine Störung der Verdauungstätigkeit zur Folge hat. Diese kann nur durch eine Hemmung der Drüsenfunktion zustande kommen, welche wiederum der Dissoziation zuzuschreiben ist. So ähnlich stelle ich mir den Vorgang bei der

Masturbation vor und zwar scheint die Störung umso empfindlicher zu sein, je intensiver die Vorstellungsarbeit am Werke ist.

An dieser Stelle möchte ich einen Hinweis auf die von Rosenstein letzthin hier ausgesprochene Ansicht von der Funktionshemmung als Folge psychischer Widerstände nicht unterlassen, weil ich der Überzeugung bin, dass Scham, Ekel und Moral die Drüsenfunktion sehr gut bestimmen können. Dass Lust und Unlustgefühle die Zusammensetzung der Drüsensekretion verändern, lässt sich an dem bekannten Beispiel erweisen, dass sich nämlich bei Hunden das Speicheldrüsensekret, je nachdem, ob man ihnen Brot oder Fleisch zum Frasse vorsetzt, in seinen Bestandteilen verwandelt.

Dass sowohl bei der physischen, wie auch bei der psychischen Onanie eine unbewusst mitschwingende Komponente, nämlich die instinktive Erkenntnis der Artzweckwidrigkeit dieses Sexualgenusses, den glatten Ablauf des Sexualaktes hemmt, scheint mir sehr naheliegend.

Auch auf die Häufigkeit der Sexual- resp. Masturbationsbetätigung wird ein gewisses Gewicht zu legen sein, wenn wir auch eingestehen müssen, dass gerade in dieser Beziehung einer objektiven Beobachtung durch das verschiedene Individualmaß erhebliche Schwierigkeiten in den Weg gelegt werden. Dass aber exzessive Onanie relativ ebenso schädlich wirkt, wie übertrieben häufiger Koitus lehrt die tägliche Erfahrung.

Lenken wir nun unsere Aufmerksamkeit noch einmal auf die durch jede Art der Masturbation hervorgerufene Störung der inneren Sekretion, so können wir von hier aus zum Teil durch den Hinweis auf die Alkaloid- und Alkoholintoxikation die Erklärung für die Persistenz dieses Übels geben. Es stellt sich wahrscheinlich ebenso wie nach Genuss von Alkaloiden nach kurzer Zeit wieder der Reizhunger ein, der sich nur wieder durch dasselbe oder ein ähnliches Alkaloid ausreichend befriedigen lässt, und es ist übrigens auch hier eine feststehende Tatsache, dass der Schwellenwert der anfangs zulänglichen Dosis immer mehr und mehr absinkt, sodass es schliesslich zur unersättlichen Einverleibung des Giftstoffes und damit zum entsprechenden — ismus kommt. — Halten wir noch eine Analogie daneben, dass nämlich — wie Kraepelin ausführt — die Alkoholintoxikation das Wollen erleichtert, andererseits auf Willenserregung regelmäßig eine Willenslähmung erfolgt u. z. umso früher und stärker, je erheblicher die Menge des genossenen Alkohols war und erinnern wir uns daran, dass wir von der Voraussetzung eines gewissen Parallelismus von Alkohol- und Sexualstoffintoxikation ausgegangen sind, so wird uns auch in dieser Hinsicht der willenschwache, unverbesserliche Masturbant verständlich. Ist doch übrigens der Masturbant ebenso wie der

Alkoholiker stets bereit, auftauchende Unlustgefühle im Rausche zu ersäufen und so wenigstens für kurze Zeit an sein Leid zu vergessen.

Nun blieben uns noch einige Worte über die Spätmasturbation zu sagen. Es wird wohl den Eindruck gemacht haben, dass ich nach dem Ausgeführten die Masturbation mehr als ein notwendiges Übel des Entwicklungsalters betrachtet haben wollte und der Meinung bin, dass ihr in diesem Pantarrhei der Entfaltung keine so überragende Bedeutung zukommt. Denn schliesslich wird sie ja in der Mehrzahl der Fälle restlos überwunden und es steht die Frage, ob nicht, wie Dr. Steiner ausgeführt hat, die minderwertige Anlage an der Schädlichkeit am meisten beteiligt ist. Denn wo die Onanie noch in späten Jahren auftritt, handelt es sich wohl in der Regel um Neuropathen, die infolge unlöslicher Fixierungen ihre Libido in der von Freud als normales Sexualziel bezeichneten Art zu entladen nicht imstande sind.

XII.

Dr. Rank:

Von wie grosser praktischer Bedeutung bei der Masturbation die Frage nach der Schädlichkeit auch sein mag, die in fast allen wissenschaftlichen Diskussionen dieses Themas zum Ausgangs- und Kernpunkt genommen wird, so scheint sie doch einem derart komplizierten Problem gegenüber völlig unangemessen und allgemein nicht zu beantworten. Das anscheinend einheitliche Bild der Masturbation erweist sich bei näherem Zusehen als ein Mosaikgebilde aus den verschiedensten sexuellen Regungen, Betätigungen, Vorstellungs- und Gefühlskomplexen, so dass es, wenn man die Verschiedenheiten der einzelnen sexuellen Konstitutionen hinzunimmt, begreiflich wird, wieso die Onanie bei dem einen für gewisse Störungen seines Sexual- oder Gemütslebens verantwortlich werden kann, dem andern vielleicht gar zum Verhängnis wird, während sie in einer ebenfalls nicht geringen Anzahl von Fällen ohne besondere Schädigung vertragen wird, ja unter gewissen Voraussetzungen sogar von einer Art späterem Nutzen dieses vorzeitigen sexuellen Lustmechanismus gesprochen werden kann. Dazu kommt die durch Freuds Untersuchungen über die Kindersexualität nahegelegte Erwägung, dass die masturbatorische Befriedigung als eine der Formen autoerotischer Betätigung bis zu einem gewissen Ausmaße im Kindesalter als normales Entwicklungsstadium anzusehen ist, das allerdings durch übermäßige Ausdehnung und Fixierung ebenso schädlich wirksam werden kann, wie jede andere Entwicklungsstörung der Psychosexualität. Ist es unter diesen Verhältnissen unmöglich, die Masturbation in ihren Folgen allge-

mein zu werten, so wird auch bei individuellem Eingehen auf einzelne Fälle oder abgesonderte Teilprobleme des weitverzweigten Onaniekomplexes die Frage nach der Schädlichkeit zurückzutreten haben hinter der von utilitaristischen Voraussetzungen unbeeinflussten Erforschung der Tatsachen und der ihnen zugrunde liegenden psychosexuellen Zusammenhänge. Es wird dann vielleicht in einem tieferen Sinne als der Gesichtspunkt der Schädlichkeit und Unschädlichkeit gestattet von der Bedeutung der Onanie nicht nur für das Sexualleben des Individuums, sondern für dessen gesamte psychische und Charakterentwicklung zu sprechen sein.

Über die allgemeinen Ursachen, den weiteren Entwicklungs- und Ausgang sowie über gewisse Begleiterscheinungen und Folgen der masturbatorischen Sexualbetätigung haben uns die psychoanalytischen Untersuchungen manches Neue gelehrt. Wir wissen, dass die „physiologische" Säuglingsonanie, die natürlich nicht dem bewussten masturbatorischen Akt des Erwachsenen gleichzusetzen ist, dazu dient, das künftige Primat der Genitalzone festzulegen [1]), dass dieser vorwiegend reflektorische Lustmechanismus nach einer gewissen Latenzzeit in der Masturbationsbetätigung der Kinderjahre als offenkundige Sexualbetätigung wieder auflebt, die dann in der Regel mit weiteren Unterbrechungen, nicht selten aber auch kontinuierlich bis in die Pubertätszeit fortgesetzt wird, womit nach Freud bereits die erste grosse Abweichung von der für den Kulturmenschen anzustrebenden Entwicklung gegeben sein kann. Aus der mehr oder minder langen und kontinuierlichen Fortsetzung der Selbstbefriedigung, die natürlich wieder ihre besonderen Ursachen hat, erklärt sich zum Teil die widerspruchsvolle Tatsache, dass sie mitunter ohne besondere Schwierigkeiten von der normalen Sexualbetätigung abgelöst wird, während in vielen Fällen heftige innere Kämpfe vorausgehen, in denen nicht immer das Individuum siegreich bleibt. Aus dem Studium der Triebregungen und ihrer Verdrängungsvorgänge glauben wir jedoch erkannt zu haben, dass der oft fürchterliche und in seinen psychischen Folgen gewiss lange noch nicht voll gewürdigte Abwehrkampf gegen die Masturbation zunächst nicht — wie man annimmt — durch äussere Einflüsse der Erziehung und Abschreckung eingeleitet zu werden braucht, sondern sich unter gewissen Bedingungen als spontane psychische Reaktion einstellen kann. Es kann sich hier natürlich nicht um die Vertretung der kaum beweisbaren Behauptung handeln, dass das masturbierende Individuum in solchen Fällen zu keiner Zeit und in keiner Form eine warnende äussere Einwirkung erfahren hätte, obwohl ich auch solche Fälle beobachtet zu haben glaube. Das Problem bleibt im Grunde unverändert bestehen,

[1]) Freud: Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie (2. Aufl. 1910).

wenn wir die grosse Zahl von Fällen hinzunehmen, wo eine zufällig aufgefangene oder harmlos gemeinte Bemerkung die gleichen schweren psychischen Folgen nach sich zu ziehen vermag, wie wir sie sonst nur von den schwersten, bald intensiv verdrängten, Drohungen (Kastration, Todsünde, gesundheitliche Schädigung) autoritativer Personen (Vater, Priester, Arzt) ausgehen sehen. Anderseits brauchen selbst so schwere Drohungen, wie uns Freuds Analyse des 5jährigen Hans[1]) gezeigt hat, nicht unmittelbar zu wirken, weil sie es eben nur dann vermögen, wenn sich das Individuum selbst bereits in der entsprechenden psychischen Verfassung (Verdrängungsstadium) befindet und also dem Trauma entgegenkommt, das somit nicht durch die im Erfolg so wechselvolle äussere Einwirkung, sondern durch die entsprechende psychische Konstellation — eventuell auch ohne Einwirkung von aussen — geschaffen wird. Die ersten Anzeichen dieses rein innerlichen Konfliktes sind die oft schon recht frühzeitig auftretenden Schuldgefühle und Selbstvorwürfe, die zunächst unklar und ganz allgemein die masturbatorische Befriedigung verwerflich erscheinen lassen, recht bald aber diese Abwehrtendenz zu rationalisieren suchen durch die bekannten Befürchtungen zu verblöden, dauernd organisch zu erkranken, die Zeugungsfähigkeit zu verlieren, von jedem als Onanist erkannt und verachtet zu werden etc. Bei diesem Prozess der bewussten Rechtfertigung unverstandener Ablehnungsgefühle spielen die äusseren, durch Erziehung, Verkehr und Lektüre gegebenen abschreckenden Einflüsse, die man für das Movens des ganzen Zustandes ausgegeben hat, die Rolle von willkommenen Anlässen zur Rationalisierung der instinktiven Abwehrtendenzen. Ihre mächtige, aber nur scheinbar autonome Wirkung erklärt sich eben daraus, dass sie auf einen in jeder Hinsicht bereits vorbereiteten Boden fallen. Nach den wenigen mir in diesem Punkte zu Gebote stehenden Erfahrungen scheint es, dass selbst eine bis über die normale Altersgrenze lange fortgesetzte Onanie so lange und so weit sie als vollwertige Sexualbefriedigung wirkt und nicht als unbefriedigender und unzureichender Akt empfunden oder erkannt wird, ohne besondere Schuldgefühle einherzugehen pflegt, während das Schuldbewusstsein in jenen Fällen am schwersten empfunden wird, wo die masturbatorische Befriedigung dem Individuum, meist unter der Tendenz nach dem normalen Sexualakt, zu einer inadäquaten geworden ist. Mitunter äussert sich das in krasser Weise darin, dass dem Individuum die ehemalige Sexualbefriedigung direkt zu einer Unbefriedigung wird, von der es aber doch nicht ablassen kann. Diese so paradoxe Erscheinung würde aber gerade aus der unvollkommenen Befriedigungsmöglichkeit des einzelnen onanistischen Aktes verständlich, die das Individuum nötigt, zur Erlangung einer vollständigeren Befriedigung

[1]) Jahrb. f. Psa. I, 1909, S. 3 und 23.

den Akt immer wieder und in gehäufter Weise auszuführen, wodurch es — ein entsprechend verstärktes Sexualbedürfnis vorausgesetzt — zur exzessiven Onanie gelangt, die dann als Ursache des Schuldgefühls erscheint, während sie doch ebenso wie dieses selbst nur als Folge der inadäquaten und unvollkommenen Befriedigung auftritt. Nehmen wir noch hinzu die häufigen und oft schweren Angstzustände, die sich fast immer im Gefolge exzessiver Masturbation beim Kinde einstellen, so müssen wir uns das Schuldgefühl entstanden denken, ähnlich wie die von Freud[1]) aufgeklärte Angst bei der Angstneurose, aus psychisch nicht voll bewältigten Sexualerregungen, die im Kindesalter trotz exzessiver Masturbation nicht restlos verarbeitet werden können, weil der psychische Apparat der vorzeitigen intensiven Sexualbetätigung entsprechend noch nicht hinlänglich entwickelt ist, während im späteren Pubertätsalter wieder ein Teil der bereits voll entwickelten dem Objekt geltenden Sexualerregungen im Masturbationsakt unbefriedigt bleibt und auf diese Weise zur Angstentbindung mittels des gleichen Mechanismus führt. Eine dritte Quelle der Angstentwicklung auf der Basis der Masturbation ergibt sich nach Freud (l. c.), wenn der Erwachsene die bis dahin geübte Onanie aus Schuldbewusstsein aufgibt ohne den Geschlechtsverkehr aufnehmen zu können. Es kann in diesem Falle der im Kindesalter bereits vorgebildete und späterhin in Funktion erhaltene Mechanismus der Angstentwicklung zur Angstneurose führen, weil infolge der Abstinenz nicht einmal mehr eine relative Befriedigung zustande kommt, während die Sexualerregung immer wieder entsteht. Das Auftreten der Angst im Gefolge der Kinderonanie hängt mit der Entstehung der Angst im Kindesalter überhaupt zusammen, ebenso wie ja die Onanie sich mit der infantilen Sexualbetätigung im allgemeinen deckt und nur der deutlichste Ausdruck derselben ist. Während nun dem Kinde diese Angst meist als solche bewusst wird und sich — wo sie nicht zur Phobie führt — von anderen Komplexen beeinflusst als Todesangst manifestiert, bewirken die beim reifen Individuum bereits entwickelten moralischen Hemmungen die psychische Verkleidung der Angst in das Schuldgefühl. In diesem Sinne wäre also das Schuldgefühl selbst — und nicht bloss sein Inhalt — schon eine rationalisierte, psychisch verkleidete Angst, und die Tatsache, dass es die Schädlichkeit des onanistischen Aktes in irgend einer Form zum Inhalt hat, erscheint von diesem Gesichtspunkte als wohlberechtigter Ausdruck wirklich bestehender psychischer Verhältnisse, die natürlich in den rationalisierten Motivierungen (Verblödung etc.) nur mehr entstellt zum Vorschein kommen können. Wie die Angst bei der Onanie zusammenfällt mit

[1]) Über die Berechtigung, von der Neurasthenie einen bestimmten Symptomenkomplex als „Angstneurose" abzutrennen (1895). In Sammlung klein. Schriften zur Neurosenlehre, 2. Aufl. 1909.

der aus sexuellen Quellen stammenden Angst im Kindesalter überhaupt, so das Schuldgefühl im Gefolge der Onanie mit dem kindlichen Schuldbewusstsein im allgemeinen, das nicht immer und ausschliesslich von der Masturbationsbetätigung erzeugt sein muss, aber fast regelmäßig mit ihr verknüpft und von ihr rationalisiert wird. — In dem rationalisierten Stadium des Konfliktes und als Folge desselben taucht auch erst die deutlich bewusste Verwerfung der Masturbation und der entschiedene Vorsatz ihrer Abgewöhnung auf, den man bisher konsequent im Sinne der Überschätzung der äusseren Momente für den Ausgangspunkt halten musste. Dieser bewusste Abwehrkampf ist in der Regel von einem ersten Erfolg begleitet: die Masturbation wird seltener geübt — was aber anderseits der früheren Abstumpfung gegenüber eigentlich zunächst nur neuen Genuss bedeutet — bis die Gegenvorstellungen mächtig genug geworden sind, um das Schuldbewusstsein von der Häufigkeit des Aktes auf diesen selbst zu übertragen. Der so verschärfte Abwehrkampf lässt sich normalerweise nur durch den Übergang zum Geschlechtsverkehr beenden, „denn das einmal geweckte und durch eine geraume Zeit befriedigte Sexualbedürfnis lässt sich nicht mehr zum Schweigen bringen, sondern bloss auf ein anderes Objekt verschieben“ (Freud). Ist die Erreichung des normalen Sexualzieles infolge innerer Hemmungen oder äusserer Schwierigkeiten nicht möglich, so muss der aussichtslose Kampf zu neuen Verschärfungen des Konfliktes führen, die dann in der Form nervöser Störungen, neurotischer Symptome und verschiedener bis zur Lebensunlust gesteigerter Verstimmungszustände manifest werden können. In diesem Abwehr- und Verdrängungskampf der Masturbationsneigung kommt, wie neuere psychoanalytische Forschungen gezeigt haben, den Phantasien, welche in der Regel den masturbatorischen Akt begleiten, eine entscheidende Bedeutung zu. Nicht nur, wie Freud gezeigt hat[1]), als Vorstufe einer Reihe von hysterischen Symptomen, die sich bei Aufgeben der onanistischen Befriedigung als konvertierter Ersatz der ins Unbewusste verdrängten Befriedigungsphantasie einstellen können, sondern auch als Agens der normalerweise zu leistenden Verdrängungsarbeit, da von Inhalt, Intensität und Affektbesetzung der Phantasien die Tiefe des Schuldbewusstseins und der Erfolg des Abwehrkampfes zum guten Teile abhängt. Diese den Akt einleitenden und begleitenden Phantasien sind nämlich wegen ihres meist anstössigen Inhalts an sich schon zur Verdrängung disponiert und die nicht selten perverse Befriedigungssituation, welche sie anstreben, macht nicht nur die Höhe der Lustempfindung begreiflicher, sondern spezialisiert und verstärkt damit das Schuldgefühl bei jenen Individuen, die die perverse Befriedigung nicht als vollwertig empfinden

[1]) Hysterische Phantasien und ihre Beziehung zur Bisexualität (1908). In „Sammlg. kl. Schr. z. Neurosenlehre, 2. Folge (2. Aufl. 1912).

können. Ein grosser Teil der pathogenen Bedeutung fällt so auf die den Akt begleitenden oder ihn vertretenden Phantasien, die übrigens nicht nur durch ihren unverträglichen Inhalt, sondern ebensosehr durch ihre häufig unverkennbare Tendenz nach einem Sexualobjekt die Abneigung gegen die Selbstbefriedigung verstärken. Nehmen sie doch fast immer geliebte Personen der Umgebung, wenn auch mit Vorliebe verbotene oder unerreichbare (inzestuöse), zum Ziele der Befriedigung, wodurch das Individuum eben auf den masturbatorischen Akt angewiesen bleibt, der sich aber doch auf die Dauer zur vollen Befriedigung unzulänglich erweist, wie er sich auch in seiner Ausführung nicht selten den Formen des Geschlechtsverkehrs anzunähern pflegt. Es offenbart sich darin der spontane Einfluss der erwachenden Objektliebe auf die Verdrängung der autoerotischen Betätigung sowie auf die Entstehung der Schuldgefühle; und einen Beweis für die Innigkeit dieser Beziehung bietet die Tatsache, dass zur Pubertätszeit, wo die Forderung des Liebestriebes nach dem Objekt in ihrer vollen Stärke hervortritt, auch der Abwehrkampf gewöhnlich akute Form anzunehmen beginnt.

Die einzelnen Phasen dieses langen und vielfach komplizierten Entwicklungsganges der Masturbationsbetätigung und ihrer Verdrängung sind in ihren Beziehungen zu späteren neurotischen Störungen und Leiden Gegenstand psychoanalytischen Studiums geworden und stehen ja zum Teil heute noch in Diskussion. Es scheint aber berechtigt, das Problem einmal von anderer Seite im psychoanalytischen Sinne anzugehen und zu fragen, ob eine so frühzeitig auftretende, intensiv betriebene und so stark gefühlbetonte Betätigung, wie es die Masturbation so häufig wird, nicht auch bei jenen Personen, die von ausgesprochen nervösen oder neurotischen Erscheinungen verschont geblieben sind, irgendwelche nachweisbaren Spuren hinterlassen müsse, die sich als Folgen dieser Sexualbetätigung darstellen[1]). Auf Grund unserer bisherigen Kenntnis der Verdrängungsvorgänge müssen wir erwarten, dass dies in ausgiebigem Maße der Fall sein wird und auch eine einfache Überlegung muss uns ja sagen, dass ein im Verlauf der Entwicklung ausgebildeter Befriedigungsmechanismus, der zur Quelle so hochgewerteter Lustempfindungen und so deprimierender Schuldgefühle geworden ist, nicht plötzlich in seinen Folgen aufgehoben und zum spurlosen Verschwinden gebracht werden kann. Die Forschungsergebnisse Freuds haben uns im Gegenteil darauf vorbereitet, dass die Unterdrückung einzelner asozialer Triebregungen und -Befriedigungen zur Gestaltung einer Reihe sozial bedeutungsvoller Charakterzüge führt, die „entweder unveränderten Fort-

[1]) Die folgenden Ausführungen fussen auf einem im April 1909 in der „Wiener psychoanalytischen Vereinigung" gehaltenen Vortrag „Zur Psychologie des lügenhaften Charakters".

setzungen der ursprünglichen Triebe, Sublimierungen derselben oder Reaktionsbildungen gegen dieselben" entsprechen [1]).

Wollen wir nun die mit nachhaltigen psychischen Wirkungen geübte masturbatorische Befriedigung der Genitalzone in ihren nichtneurotischen Folgeerscheinungen für die Psyche, insbesondere mit Rücksicht auf die spätere Ausprägung einzelner auffälliger Charaktereigentümlichkeiten, würdigen, so genügt es nicht, in landläufiger Weise auf die offenkundigen Züge von Schüchternheit, Gesellschaftsscheu und Errötungsneigung der Masturbanten hinzuweisen, die sich leicht aus ihrem Schuldbewusstsein und dem autoerotischen Sexualleben ergeben, das kaum Libido zur Herstellung einer positiven Gefühlsbeziehung zur Aussenwelt verfügbar lässt. Das sind Züge, die zwar ohne weiteres den Masturbanten verraten, aber bei normaler Gestaltung des Sexuallebens bis auf gewisse Rudimente zu schwinden pflegen. Dagegen scheint es dauernde, vom Pathologischen ins Normale abklingende Charakterzüge zu geben, die sich nicht so sehr als Begleit- wie als Folgeerscheinungen der überwundenen Masturbation erweisen und die festzustellen sowie genetisch aus dem Onaniekomplex abzuleiten im Folgenden versucht werden soll.

Ich darf dabei von einer Beobachtung ausgehen, die ich häufig genug machen konnte, um sie nicht für zufällig halten zu müssen. Jugendliche Personen beiderlei Geschlechtes, bei denen sich ein auffälliger Mangel an Wahrheitsliebe bemerkbar machte, den man vielleicht schon als pathologisch ansehen durfte, zeichneten sich bei näherem Eingehen auf ihr Sexualleben auch durch eine in früher Kindheit begonnene und bis in die Jahre der Reife fast kontinuierlich in exzessiver Weise fortgesetzte Masturbation aus, die von intensiven Schuldgefühlen begleitet zu einem heftigen Abwehrkampf geführt hatte. Gestattete die Art dieses Zusammentreffens jede Zufälligkeit dabei auszuschliessen, so war anderseits ein kausaler Zusammenhang dieser beiden Erfahrungstatsachen zunächst nicht ersichtlich. Zwar konnte man sich sagen, dass die Ausübung einer verpönten und jahrelang in beständiger Heimlichkeit und Furcht vor Entdeckung fortgesetzten Sexualhandlung zur Verstellung und Unaufrichtigkeit führen müsse; allein das zwingende Moment, wie es sich in der pathologischen Lügenhaftigkeit ausprägt, war damit nicht erklärt. Es konnte also nicht die abnorme Masturbation als solche, die sich übrigens auch weit häufiger findet als pathologische Lügenhaftigkeit, den zwanghaften Charakterzug bedingen, sondern seine Gestaltung musste nach Analogie der uns bei der Bildung anderer Charakterzüge bekannten Vorgänge von der Art der Überwindung der

[1]) Freud: Charakter und Analerotik. In: Sammlung kleiner Schriften zur Neurosenlehre. 2. Folge, 1909 (2. Aufl. 1912), S. 132 u. ff.

Masturbation und dem Erfolg der Verdrängung der dazu gehörigen psychischen Mechanismen abhängen. Es ist beachtenswert und für das frühzeitige und spontane Auftreten der sexuellen Schuldgefühle aus dem Rahmen der Sexualsphäre selbst beweisend, mit welch raffinierter Heimlichkeit das Kind und das heranwachsende Individuum die Masturbation sowie deren etwaige Anzeichen und Folgen zu verbergen sucht. Zumeist gelingt dies auch so gut, dass kaum der Kundige, geschweige die weniger scharfsichtige und durch Vorurteile mancher Art geblendete Umgebung etwas von den Vorgängen merkt. Ob sich innerhalb dieser allgemeinen Sphäre von Heimlichkeit, mit welcher die Masturbation von Haus aus umgeben ist, für das Kind eine direkte Nötigung zur Lüge zum Zwecke der Verheimlichung der Masturbation ergeben hat oder nicht scheint weniger von Bedeutung als die Tatsache, dass diese ganze psychische Konstellation durch ihre Verankerung im Sexuellen einerseits zur späteren Verdrängung mit allen ihren Folgen disponiert wird, anderseits sich der so fixierte Mechanismus der Verheimlichung infolge des „psychosexuellen Parallelismus" sowie zur Verhüllung seines Ursprungs allmählich auf die verschiedensten Beziehungen überträgt. So halten diese Menschen bald auch ihre Phantasien, selbst wenn sie in keiner direkten Beziehung zum Masturbationsakt mehr stehen, mit einer oft erstaunlichen Schamhaftigkeit und Hartnäckigkeit geheim, werden verschlossene Naturen und Heimlichkeitskrämer, die auch in ihre normalen Liebesbeziehungen immer ein Stück Heimlichkeit hineinzutragen wissen [1]), die alles sorgfältig verschliessen, sich immer überrascht fühlen, in Gesellschaft allerlei Unzulänglichkeiten und Unfähigkeiten zeigen, die mitunter in Form neurotischer Störungen übermächtig werden (besonders Ess- und Sprechstörungen). Ergeben sich diese oft zu dauernden Eigenschaften fixierten Züge als direkte Folgen der Masturbationverheimlichung und ihrer Ausbreitungstendenz, so müssen wir zum Verständnis des zwangslügenhaften Charakters die Verdrängungsvorgänge innerhalb des Masturbationskomplexes heranziehen. Dabei kann die frühzeitig begonnene und lange fortgesetzte Masturbation mit ihrer innerlichen das Schuldgefühl fixierenden Nötigung zur Verheimlichung sowie der Erfolg derselben, das Unentdecktbleiben, nur als Vorbedingung für das Zustandekommen der besonderen Charakterbildung, gelten. Es muss hier nachdrücklich darauf hingewiesen werden, dass es sich bei der im Folgenden aufgezeigten Charakterentwicklung ganz im Sinne der spontanen Entstehung des Schuldgefühls, um den Fall handelt, wo

[1]) Diese Beziehung auf die Masturbation hat Kollege R. Wagner zur Aufklärung der für eine Sagengruppe typischen Feengestalten verwertet, die dem Helden unter der Bedingung strengster Geheimhaltung immer und überall und für andere unsichtbar auf seinen Wink zur Liebesumarmung erscheinen. (R. Wagner: Versuch einer Deutung von Stuckens „Lanval". Zentralbl. f. Psa. I. Jhg. S. 518).

die Onanie des Individuums Geheimnis geblieben ist, also nicht entdeckt und demgemäß auch nicht verboten oder bestraft werden konnte. Wird die Onanie des Kindes entdeckt und dementsprechend mit einem Verbot belegt, so ergeben sich andere psychische Folgen für das Individuum, die hier nicht erörtert werden können; es mag jedoch erwähnt sein, dass in vielen Fällen späterer neurotischer Erkrankung derartige Verbottraumen aus der Verdrängung pathogen wirksam werden.

In diese Sphäre der Unaufrichtigkeit vor sich und vor anderen greifen der Abwehrkampf und die Verdrängungsvorgänge mächtig ein. Wie dies im Detail vor sich geht, liesse sich überzeugend nur am ausführlich mitgeteilten psychoanalytischen Material zeigen; doch kann man sich auf Grund gewisser typischer Erfahrungen etwa folgende schematische Vorstellung davon machen. In dem lange schwankenden und wechselvollen Kampf, dessen Erfolg die bewusste Verheimlichung des „Lasters" entbehrlich machen soll, kommt es gelegentlich der unvermeidlichen Häufung von Rückfällen zur Verdrängung der aufdringlichen und störenden Selbstvorwürfe sowie des bewussten Abstinenzvorsatzes, die sich schliesslich im Unbewussten fixieren kann. Es tritt dann an Stelle der bewusst gewesenen psychischen Abwehreinstellung, die sich etwa in der Forderung ausdrücken liesse: du darfst nicht mehr masturbieren (weil es schädigend, entwürdigend, verwerflich ist) im Bewusstsein der Zwang zur Ableugnung, zur Verheimlichung — der Wahrheit — ein, gleichsam als Antwort auf den aus der Verdrängung wirkenden Vorwurf des Schuldgefühls, dass die Masturbation doch nicht überwunden sei. Wir würden also sagen: der „pathologische" (= unbewusste) Zwang zum lügen, spezieller zur Verheimlichung der Wahrheit, stellt sich ein als Reaktion auf den missglückten Abwehrkampf gegen die unerträglich gewordene Masturbationsgewohnheit, die das Individuum endgültig doch nicht aufzugeben vermag. Die Verschiebung des Wahrheitsbegriffes vom Sexuellen auf anderes Gebiet, welche der verhüllenden Verallgemeinerung der Zwangsneurose gleichkommt[1]), wird erleichtert durch die psychoanalytisch erwiesene Tatsache, dass auch der ursprüngliche Erkenntnis- und Wahrheitsdrang des Kindes sich aus der sexuellen Neugierde entwickelt, ein Zusammenhang, der seinen Niederschlag nicht nur in verschiedenen Redewendungen und Gleichnissen gefunden hat (die nackte Wahrheit[2]), den Schleier der Wahrheit lüften, die Wahrheit enthüllen, erkennen = beischlafen etc.), sondern auch in der Neurose deutlich zum Vorschein kommt.[3]) Das

[1]) Siehe Freud im Jahrb. f. psa. Forschungen, Bd. I., 1909, S. 419.

[2]) Vgl. die Mitteilung Dr. Furtmüllers: Nuda veritas im Zentralbl. f. Psa. I. Jahrg., 1911, S. 273.

[3]) L. Binswangers Patientin Irma, mit der wir uns noch beschäftigen werden, identifiziert direkt Wahrheit mit sexuellem Wissen (Versuch einer Hysterieanalyse. Jahrb. f. psa. Forschg. I. S. 262).

Zwangmäßige im lügenhaften Charakter wird auf Grund des psychischen Mechanismus der Reaktionsbildung [1]) verständlich, demzufolge einem unvollkommen verdrängten Gedankenzug eine überwertige Einstellung meist entgegengesetzten Inhalts im Bewusstsein das Gleichgewicht zu halten hat [2]). Die Nötigung zur Verheimlichung oder Ableugnung der Wahrheit erklärt sich so als beständige aufs intellektuelle Gebiet verschobene Abwehr des beschämenden Selbstgeständnisses der Sexualwahrheit, als kontinuierlich aufrechterhaltene Beruhigung der aus der Verdrängung wirkenden Selbstvorwürfe und Schuldgefühle, sowie als stete Selbstversicherung der gelungenen Verheimlichung der nicht völlig überwundenen Masturbationsneigung.

Es muss jedoch hervorgehoben werden, dass der supponierte Verdrängungsvorgang zu einer ganz bestimmten Form der Lügenhaftigkeit führt, die sich in den mir bekannt gewordenen Fällen übereinstimmend fand und auch auf Grund unserer theoretischen Erwägungen verständlich wird. Es ist ohne weiteres klar, dass wir von den landläufigen Not- und Gelegenheitslügen hier vollkommen absehen, die wir als ein notwendiges soziales Übel zu betrachten gelernt haben. Ebenso von den gelegentlichen Lügen der Kinder, die sie — wie so vieles andere — einfach von den Erwachsenen lernen. Auch die psychologisch interessantere, manchmal schon pathologisch zu nennende Lügensucht (Aufschneiderei), die in gewisse paranoische Wahnbildungen übergeht, müssen wir trotz naher Beziehungen zu unserem Thema zunächst ausschliessen. Diese Lügengewebe, die sich als streng determiniert erweisen und als wunscherfüllende Korrekturen des realen Lebens meist Kompromisse zwischen der Wirklichkeit und der Unerreichbarkeit herzustellen suchen, sind nicht nur, wie Delbrück [3]) ausgeführt hat, mit der „Phantasie" eng verwandt, sondern erweisen sich bei psychoanalytischer Betrachtung direkt als zum Bewusstsein zugelassene zensurierte Phantasien des Unbewussten. Die Sicherheit und Geschlossenheit, mit der das Lügengespinst (Roman) scheinbar spontan produziert wird, verraten uns schon rein formal, das längst fertige Phantasien oder Bruchstücke von solchen nach Art der Traumarbeit zusammengeschmolzen und nach entsprechender Bearbeitung nicht bloss zum Bewusstsein, sondern zur Mitteilung zugelassen werden. Was subjektiv den Charakter der Phantasie aufweist, erscheint objektiv und kritiklos mit dem An-

[1]) Freud: Kleine Schriften z. Neurosenlehre, 2. Folge, 1909; S. 47.

[2]) In der Diskussion hat Dr. Federn darauf hingewiesen, dass der zwanghafte Zug von einer frühzeitig und intensiv erwachten, bald verdrängten Kinderonanie verstärkt wird, die — in der Pubertät aufgefrischt — bei dem neuerlichen Verdrängungsversuch im Sinne des Reaktionsmechanismus aus dem Unbewussten nachwirkt.

[3]) Die pathologische Lüge etc. Stuttgart 1891.

spruch auf Glaubwürdigkeit vorgebracht als leicht zu durchschauendes Lügengewebe. Auch dieser Hang zur pathologischen Aufschneiderei, der das sexuelle Gebiet deutlich bevorzugt, scheint mit dem Masturbationskomplex zusammenzuhängen, da ja gerade die ehemals zur Herstellung der Befriedigungssituation verwendeten Phantasien der intensivsten Verdrängung und Nachwirkung aus dem Unbewussten fähig sind. Bei dem in Rede stehenden Spezialfall des lügenhaften Charakters handelt es sich jedoch weniger um diese aufdringliche Form der Lügensucht, als vielmehr um ein sozusagen passives Verheimlichen oder trotziges Ableugnen der geforderten Wahrheit. Das Wesentliche daran scheint die Verheimlichung zu sein und auch wo es zur aktiven Lüge kommt, scheint sie weniger dem Zweck der (wunschgemäßen) Entstellung von Tatsachen als dem Bedürfnis nach Verleugnung eines psychischen Tatbestandes zu dienen. Unsere Auffassuug, dass es sich bei dieser Form der pathologischen Lügenhaftigkeit um den aus dem Unbewussten wirkenden Zwang der fortgesetzten Verheimlichung eines abgelehnten Komplexes handle, wird gestützt durch die auffällige und eigentlich pathologische Widerstandskraft dieser Lügen. Sie sitzen fest wie ein Wahn, werden wiederholt als Wahrheit beteuert und sind logischen Einwendungen unzugänglich. Werden sie unter dem Zwang von Gegenbeweisen endlich eingestanden, so erfolgt das unter Äusserungen von Scham; die Entdeckung der Lüge wirkt wie die Aufdeckung eines sexuellen Geheimnisses. Die hier charakterisierte Eigenart dieser Form der Zwangslüge vermöchte am besten ein Beispiel zu illustrieren, das wir seines allgemeinen Interesses und der besonderen Beweiskraft wegen jedem anderen Material vorziehen müssten, wenn uns die notwendige ausführliche Mitteilung desselben nicht zu weit von unserem Thema abbrächte. Doch sei nicht versäumt, wenn auch nur in flüchtiger Weise auf das jedem leicht zugängliche Grimmsche Märchen (Nr. 3) vom „Marienkind“ hinzuweisen, wo ein 14jähriges Mädchen ihr Vergehen, das in der Öffnung einer verbotenen Türe besteht, schamhaft zu verheimlichen und dann mit einer Hartnäckigkeit abzuleugnen sucht, die sich wie die „funktionale Darstellung“ [1]) der Entwicklung des hier geschilderten lügenhaften Charakters ausnimmt. Die Treffsicherheit, mit der hier alle Charaktere dieser aus dem Zwang zur Verheimlichung hervorgegangenen Lügenhaftigkeit geschildert werden, vermag nur der voll zu bewundern, der Ähnliches wirklich gesehen und sich davon überzeugt hat. Der beständig aufrechterhaltene und durch Jahre fortwirkende Zwang zur Ableugnung des längst entdeckten Vergehens, die Zwecklosigkeit und Hartnäckigkeit der Lüge also, ferner die Unempfindlichkeit gegen die schwersten Strafen und schliesslich das aus dem

[1]) Diesen Begriff hat Herbert Silberer aufgestellt und an reichem Material erläutert. (Arbeiten im Jahrb. f. psa. Forschg. und im Zentralbl. f. Psa.)

Schuldbewusstsein mächtig hervorbrechende Gefühl der Reue, ist als charakterologische Schilderung so scharf beobachtet und so echt dargestellt, dass wir es kaum mehr wunderbar finden können, wenn dasselbe Märchen, zwar nicht in einer psychologischen Formel, aber in deutlicher symbolischer Einkleidung auch die ätiologische Bedingung für die Entstehung dieses lügenhaften Charakters verrät. Das von der reinen Jungfrau ausgehende Verbot, die Heimlichkeit der Ausführung, die unmittelbar folgenden Angstzustände und Schuldgefühle, die Furcht, man könnte ihr die Sünde anmerken, sowie die Art ihrer weiteren hartnäckigen Ableugnung und endlichen reumütigen Einbekennung, weisen unzweideutig auf die symbolische Darstellung eines sexuellen Vergehens hin, dessen Art bei dem Alter des Mädchens sowie auf Grund der verwendeten Symbole (Türe, Schloss; Schlüssel, Finger; Stummheit etc.) dem Psychoanalytiker nicht zweifelhaft sein kann [1]).

Glauben wir so psychologisch verständlich gemacht zu haben, wie eine besondere Art des lügenhaften Charakters aus dem Abwehrkampf gegen die Masturbation entstehen kann, so ist dies doch nicht der einzig mögliche Ausgang dieses Konfliktes. Muss der beständige Zwang zur Verheimlichung der Wahrheit, auch wenn er äusserlich als Charakterzug fixiert erscheint, als Erfolg des ungelösten Konfliktes angesehen werden, so kann derselbe Mechanismus unter den gleichen Vorbedingungen bei endlich gelungener Überwindung der Masturbation zu einer Charaktergestaltung führen, die der ersten direkt entgegengesetzt ist. Diese befremdende Tatsache verliert durch eine ganze Reihe ähnlich überraschender psychoanalytischer Befunde nicht nur ihre Paradoxie, sondern ordnet sich damit einer erkannten Gesetzmäßigkeit des psychischen Lebens unter, für welches der Satz les extremês se touchent wie für nichts anderes Geltung zu haben scheint [2]). Wir werden daher auch beim Eingehen auf diese konträre Charakterentwicklung zunächst

[1]) Zu dieser typischen Masturbationssymbolik vergl. man den „Traum, der sich selbst deutet" im Jahrb. f. psa. Forschg. Bd. II, S. 486 u. fg.

[2]) Diesem Gesetz ordnet sich auch die Bemerkung von Ellis (Geschl. Trieb u. Schamgefühl, 3. Aufl. S. 354) unter, der als häufigstes und charakteristischestes Zeichen übertriebener Masturbation ein krankhaft gesteigertes Selbstbewusstsein als Gegengewicht gegen die mangelnde Selbstachtung anführt. Als Gegenstück dazu braucht nur auf die bekannte Schüchternheit und Bescheidenheit vieler Onanisten hingewiesen zu werden. Spitzka (nach Ellis) bemerkt direkt, dass die Masturbation beim Weibe zuweilen Selbstvorwürfe und Schüchternheit hervorrufen könne, dass sie aber häufig auch dreist zu machen scheine. Diese scheinbar so paradoxen und doch richtigen Beobachtungen werden verständlich auf Grund der psychoanalytischen Erkenntnis, dass übertriebene Bescheidenheit und Schüchternheit mühsam errungene Verdrängungsprodukte eines gesteigerten Selbstbewusstseins und Aggressionsdranges sind. Der Verdrängungserfolg der Masturbation dürfte mit entscheiden, ob sich die positive oder negative Seite dieses Charakterzuges fixiert. — Es wird hier klar, dass der relativ späte, aber gerade zur

nur eine extreme Ausgestaltung zu berücksichtigen haben und müssen das weit abgesteckte Gebiet des normal zu heissenden ausschalten. So ist dieser vielleicht nicht pathologisch zu nennende aber doch abnorme Zwang zur Wahrheit wohl zu unterscheiden von jener rücksichtslosen Aufrichtigkeit gewisser Flegel- und Backfischjahre (vgl. Sadgers Ausführungen), die ihren Stolz darein setzt, sich mit revolutionärer Hinwegsetzung über alle diplomatischen Höflichkeitsphrasen und die konventionellen Formen des gesellschaftlichen Verkehrs, unliebsam zu machen. Während jedoch diese vorübergehende Erscheinung mit Ablauf der kritischen Jahre der sozialen Einordnung weicht, handelt es sich bei dem völlig verschiedenen Typus, mit dem wir es hier zu tun haben, um den von der sozialen Wertung verschieden eingeschätzten Wahrheitsfanatiker, der es als seine Lebensaufgabe betrachtet, der Wahrheit in jeder Form und mit allen Mitteln zu ihrem Rechte zu verhelfen gegen eine Gesellschaft, welche diesen Opfermut zwar oft genug bewundern, seinen Erfolg aber fast niemals wünschen kann. Auf Grund unserer bisherigen Einsichten wird uns die Entwicklung dieses Charakterbildes leicht verständlich. Konnten wir den Hang zur Heimlichkeit in seinen verschiedenen Formen im Sinne Freuds als direkte Folge der geheim gehaltenen Sexualbetätigung, die Fixierung des Zwanges zur Ableugnung der Wahrheit als Reaktionsbildung gegen den verdrängten Selbstvorwurf der Masturbation auffassen, so ist der Umwandlung zum Wahrheitsfanatismus der Charakter einer Sublimierung nicht abzusprechen. Wie jedoch die Fixierung des lügenhaften Charakters erst mit dem Unbewusstwerden (der Verdrängung) der Abwehrgedanken möglich wird, so scheint mit dem endlichen Gelingen ihrer bewussten Festhaltung und der dadurch erreichten Unterdrückung der Masturbationsgewohnheit die Bedingung für die Sublimierung zum Wahrheitshang gegeben. Es bleibt hier gleichsam die Forderung: du darfst nicht mehr mastubieren, bewusst und führt

Zeit der endgiltigen Charaktergestaltung (in der Pubertät) aktuell werdende Verdrängungsprozess des Masturbationskomplexes seinen charakteriologischen Einfluss nicht bloss in der Bildung neuer Züge offenbart, sondern auch auf die endgültige Gestaltung bereits vorgebildeter Charakterzüge entscheidend oder modifizierend wirken kann, wie beispielsweise im Folgenden (oben) an einzelnen Zügen des „Analcharakters“ gezeigt werden soll.

Zutreffend ist auch die Bemerkung von Ellis (S. 352), dass exzessive Masturbation bei Frauen im späteren Leben zu einer Trennung der physischen, sinnlichen Triebe und der idealen Empfindungen, man möchte sagen von Sexualität und Erotik, führe. Nur gilt sie, und vielleicht sogar in weit grösserem Ausmaße, auch für den Mann, bei dem es auf diesem Wege oft zu einer völligen erotischen Unfähigkeit kommt, die ein auffallendes Gegenstück zu der in den Phantasien wuchernden Hypererotik bildet. Diese Männer verlieren unmittelbar nach dem Sexualakt sofort jedes Zärtlichkeitsgefühl und -Bedürfnis für das Objekt und zeigen dieses autoerotische Verhalten auch in gewissen Temperaments- und Charaktereigentümlichkeiten.

schliesslich zu einem gewissermaßen übertriebenen Erfolg, der sich auch auf die früheren Konsequenzen des Abwehrkampfes zu erstrecken sucht.

Dieser übermäßigen Bewussthaltung der Abwehr- und Reueimpulse entspricht gleichsam ein unbewusstes Gebot: Du darfst auch nicht mehr lügen[1]), das sich bewussterweise als Zwang zur Wahrheit kundgibt. Der Abgewöhnungskampf zeigt sich oft direkt von der bereits aufgegebenen Masturbation auf die noch bestehende Lügenhaftigkeit übertragen. In diesem Sinne erscheint der Wahrheitsfanatismus bereits als Reaktionsbildung gegen den lügenhaften Charakter, wie dieser selbst sich als Folge der missglückten Abwehr der Masturbationsgewohnheit einstellte. Zu dieser Auffassung stimmt auch die Tatsache, dass der Entwicklung des Wahrheitsfanatismus nach meiner Erfahrung fast immer eine Periode der Lügenhaftigkeit vorausgeht, die uns als Übergangsstadium des noch unerledigten Abwehrkampfes die für eine gewisse Entwicklungszeit typische Lügenhaftigkeit auch der Individuen verständlich macht, bei denen sie späterhin zu keinerlei abnormen Ausgestaltung und charakterologischen Fixierung führt.

Wenn wir dem Zusammenhang der abnormen Masturbationsbetätigung und ihres Abgewöhnungskampfes mit dem Aufbau der später so genannten Charakterzüge weiter nachgehen, so können wir auf diesem Wege vielleicht zu einer Psychologie und Charakterologie des Masturbanten gelangen. Im Gegensatz zu dem im allgemeinen sozial wertvollen „Analcharakter" weisen jedoch die charakterologischen Spuren der Masturbation, entsprechend der Betätigung selbst, vorwiegend asoziale Züge auf. Denn neben der Lügenhaftigkeit, die nicht allzu häufig zum Wahrheitsfanatismus führt, erscheint als bedeutsamster Charakterzug übermäßiger onanistischer Betätigung und ihrer unvollkommenen Verdrängung der Aneignungs- oder Stehltrieb, nicht selten in der pathologischen Ausprägung der Kleptomanie, die schon äusserlich in ihren Charakteren der pathologischen Lüge durchaus entspricht und insbesondere bei Frauen häufig neben dieser zu finden ist. Wie die pathologische Lüge so pflegt auch die kleptomanische Handlung sich nicht durch zwingende äussere Motive zu rechtfertigen, sondern erfolgt aus einem unwiderstehlichen Zwang um der Tat selbst willen, die nicht

[1]) Es sei hier erwähnt, dass diese knappen Formulierungen der ganzen psychischen Abwehreinstellung des Individuums nicht bloss logische Fiktionen zum Zwecke der vereinfachten Darstellung sind, sondern oft genug auch im speziellen Falle selbst dem Bewusstsein die Abwehrtendenz repräsentieren. So zeigt die bereits erwähnte Patientin Binswangers direkt den Vorsatz: „Du darfst nicht mehr lügen" als Ersatz der unbewussten Masturbationsabwehr im Bewusstsein fixiert.

Auch hier tritt wieder die schon hervorgehobene Bedeutung der „Wahrheit" im Sinne der Lösung des Sexualgeheimnisses hinzu, die der Masturbant ja eigentlich sucht, während erst die intellektuelle Verkleidung dieses Wahrheitsdranges seine Fixierung im Bewusstsein ermöglicht.

bloss aus Furcht vor Bestrafung geheimgehalten, hartnäckig abgeleugnet und schliesslich unter Äusserungen von Scham zugegeben wird. Wie wir als das Wesentliche an der pathologischen Lüge die Verheimlichung hervorhoben, so hat Otto Gross[1]) die Kleptomanie allgemein so aufgefasst, dass es sich darum handle, „etwas Verbotenes heimlich zu tun". Mit Rücksicht darauf, dass diese meist von Frauen begangenen Delikte nicht selten ziemlich wertlose oder unnütze Dinge betreffen[2]), die jedoch auffällige sexualsymbolische Bedeutung zeigen, hat nach ihm Stekel „die sexuelle Wurzel der Kleptomanie"[3]) nachdrücklich betont. Er fand in seinen Fällen, dass unbefriedigte und im Konflikt der Ehebruchsversuchung kämpfende Frauen diese meist offensichtlichen Penissymbole gleichsam als eine Art Ersatzbefriedigung an sich nehmen. Die symbolische Bedeutung sowie der Ersatzcharakter der entwendeten Dinge sind kaum zweifelhaft und die Motivierung der Tat aus dem aktuellen psychischen Konflikt der Untreue erscheint wohl zutreffend, wenngleich nicht ausreichend, um das Zustandekommen eines derartigen Zwangsimpulses zu erklären. Es ist dazu neben dem aktuellen Konflikt ein bereits aus der Verdrängung wirksamer nötig, der den Impuls erst zwanghaft und damit pathologisch macht. In zwei Fällen, von denen der eine ein pathologischer Lügner geblieben, der andere später zu einem mit peinlichem Rechtsgefühl ausgestatteten Wahrheitsfanatiker geworden ist, konnte ich nun tatsächlich den Zusammenhang des pathologischen Stehltriebes mit dem Abwehrkampf gegen die Masturbation deutlich ersehen und getraue mich, ihn auf Grund der entwickelten psychologischen Zusammenhänge für gesetzmäßig zu halten. Mit der Stekelschen Auffassung liesse sich dieser Befund sehr gut in Einklang bringen, wenn man annimmt, dass der psychische Konflikt der Untreue nur den Anlass zur Entfaltung einer tiefer wurzelnden Verknüpfung bietet. Der Zwang, etwas Verbotenes heimlich zu tun, ist in letzter Linie ein Ersatz der im Abwehrkampf zurückgedrängten Masturbation und der Kampf gegen die Versuchung der Untreue kann nur darum zu einem „psychischen Konflikt" führen, weil er nichts anderes ist als der auf heterosexuellem Gebiet fortgesetzte Kampf gegen die seinerzeitige Versuchung des Verbotenen, der Masturbation[4]). Es darf hier, ebensowenig wie bei den andern entwickelten Charakterzügen, der Vor-

[1]) Das Freudsche Ideogenitätsmoment und seine Bedeutung im manisch-depressiven Irresein Kraepelins. Leipzig 1907.

[2]) So ist mir ein exzessiv onanierender Knabe bekannt, der zwei grosse dicke Malerpinsel zu stehlen versuchte, ohne für sie Verwendung zu haben, obwohl er das Geschäft mit dieser impulsiven Absicht betreten hatte.

[3]) Zeitschr. f. Sexualwissenschaft 1908, Nr. 10.

[4]) Dazu stimmt, dass gerade die Frauen, die in der Ehe unbefriedigt und darum zur Untreue geneigt sind, nicht selten eine Anästhesie als Folge früherer exzessiver Klitorisonanie aufweisen (Freud).

stellungsinhalt, der die verschiedensten Dinge betreffen kann, verwechselt werden mit dem psychischen Mechanismus, von dem natürlich allein die Rede ist. Wie beispielsweise der Wahrheitsfanatiker irgend eine Sache aus den verschiedensten und kompliziertesten Motiven vertreten kann, so wird sich bei der Analyse auch die Versuchung des Kleptomanischen auf die verschiedensten verbotenen Sexualakte übertragen zeigen (Stekel erwähnt Untreue, Homosexualität, Minderjährige etc.); bei tieferem Eindringen ergibt sich aber, dass der Mechanismus, der natürlich verschiedenen Inhalten dienen kann, aus dem Abwehrkampf der Masturbation stammt. Das Suchen oder Greifen nach dem verbotenen Penis(-Symbol) scheint mir sowohl beim männlichen als auch beim weiblichen Geschlecht eher der Abwehr der Masturbation in Form einer Ersatzhandlung als beispielsweise der Ehebruchsversuchung zu entsprechen. Von unserem Standpunkt aus erscheint es auch einer tieferen Begründung fähig, dass sich pathologische Lügenhaftigkeit und kleptomanische Neigung, insbesondere bei Frauen, so häufig beisammenfindet. Wie die pathologische Lügenhaftigkeit aus dem Zwang zur Verheimlichung der schlecht verdrängten Masturbationsneigung entspringt, also der Abwehr dient, so verrät die zwangsmäßige Symptomhandlung der Kleptomanie, dass das Individuum doch das Verbotene heimlich tun, d. h. masturbieren will. Pathologische Lügensucht und pathologischer Stehltrieb sind also komplementäre Äusserungen der missglückten Verdrängung des gleichen Komplexes, die zu Abwehrhandlungen und Ersatzbildungen der verdrängten und verdrängenden Instanz führen: Die missglückte Abwehr der verpönten Sexualhandlung schafft den aus dem Unbewussten stammenden Zwang zur Lüge, die Sexualhandlung selbst äussert sich bei missglückter Verdrängung als Ersatzhandlung in Form des Stehlzwanges, wobei natürlich auch die eigensüchtigen Regungen und die Bemächtigungslust bis zu einem gewissen Grade auf ihre Rechnung kommen. Die Fixierung zum pathologischen Charakterzug setzt jedoch sexuelle Bahnungen voraus, die wir in der verstohlenen Ausführung des masturbatorischen Aktes und den entsprechenden Verdrängungsvorgängen vorgebildet fanden [1]).

Von den übrigen, bald mehr, bald minder deutlich ausgeprägten Charakterzügen oder psychischen Eigentümlichkeiten, die dem unter Schwierigkeiten von der Masturbation frei gewordenen Individuum ver-

[1]) Die allgemeine Andeutung Stekels (l. c. S. 596), dass solche Kinder, die stehlen, „mit ihren Begierden schon früh aufs Unerlaubte gerichtet sind", behauptet den hier dargelegten kausalen Zusammenhang ebensowenig wie Riklins Bemerkung hinsichtlich einer Beziehung der Masturbation zur Kleptomanie in einem bestimmten Falle („Eine Lüge", Zentralbl. f. Psa. I, 197). Auf eine Beherrschungsmöglichkeit des Stehltriebes hat Stekel dagegen mit der Bemerkung hingewiesen, dass solche Kinder im späteren Leben oft Menschen werden, die sich durch ein peinliches Rechtsgefühl auszeichnen.

bleiben können, seien schliesslich einige genannt, die auffallenderweise gänzlich ungesuchte Beziehungen zu den von Freud gefundenen Zügen des Analcharakters aufweisen Aber nicht bloss in der Weise, dass sich die aus verschiedenen Quellen stammenden Charakterzüge gegenseitig unterstützten, wie etwa zum hartnäckigen Festhalten an der Lüge eine tüchtige Portion Trotz gehört, die aus dem Analcharakter stammt, sondern einzelne Charaktere des einen Komplexes überschneiden sich gleichsam mit anderen Zügen des zweiten Charakterbildes, wobei der früher und konstanter ausgebildete Analcharakter durch die spätere Gestaltung der Masturbationscharaktere weniger modifiziert als erweiterungsfähig und gleichsam schmiegsamer gemacht wird. Die zur Parallelisierung von Anal- und Masturbationscharakter erforderliche Gleichartigkeit der beiden erogenen Zonen ist keineswegs bloss in der Tatsache gegeben, dass auch die anale Zone der masturbatorischen Befriedigung im Sinne Freuds dient (Afterbohren), sondern auch durch die bis zu einem gewissen Grade parallel verlaufende Sexualverdrängung an diesen beiden erogenen Zonen. Diese ist bei aller zeitlichen und organischen Verschiedenheit zwischen der Betätigung der kulturell unverwendbaren Analerotik und der für das spätere soziale Leben so bedeutsamen Erogenität der Genitalzone, doch so weit identisch, als auch zur kulturellen Einfügung der Genitalerogenität jedenfalls die Verdrängung jedes Übermaßes von Autoerotik an dieser Zone erforderlich sein wird. Besonders deutlich zeigt sich dies beim Weibe in dem von Freud (Sexualtheorie) sogenannten Verdrängungsschub der Pubertät. Charakteristischerweise fanden sich in der Mehrzahl der mir bekannt gewordenen Fälle neben einer Reihe charakterologischer Masturbationssymptome deutlich ausgeprägte Züge des Analcharakters, was jedenfalls eine Periode gesteigerter Autoerotik voraussetzt, die sich nacheinander der verschiedenen Zonen zur Befriedigung bedient hat. Dieser Parallelisierung scheinen nun einzelne auffällige Ähnlichkeiten der beiden Charakterbilder zu entsprechen. So ist nach Freud eine der pathologischen Abwehrformen der Masturbation der insbesondere den Händen geltende neurotische Waschzwang, der sich aber auch bei sonst gesunden Personen in der milderen Form des Reinlichkeitsfanatismus inbezug auf den eigenen Körper findet (Baden, besonders Waschen der Genitalien)[1]) und sich der den Objekten geltenden Ordnungs- und Sauberkeitsliebe des Analcharakters

[1]) Ein dem Pubertätsalter nahestehender Jüngling, der im Abgewöhnungskampf der Masturbation nach jedem „letzten" onanistischen Akte das Bedürfnis nach einem „reinigenden" Bade hatte, gestand, der mit der Waschung (Seife) der Genitalien verbundene Kitzelreiz sei dabei oft so gross geworden, dass er im Bade wieder onanieren musste. Hier zeigt sich deutlich, wie in der Abwehrhandlung (Waschen) der ursprünglich zurückgedrängte Impuls sich wieder durchzusetzen weiss (vergl. die Ausführungen bei der Kleptomanie); hier vermutlich in Anlehnung an die bei der Säuglingspflege erlebte frühinfantile Befriedigung.

angliedert und einordnet. Dieser Parallelismus macht es weiterhin verständlich, wie sich eine bestimmte Form der Sparsamkeit, die aus dem Masturbationskomplex stammt, mit dem entsprechenden Analcharakter des Geizes und der Filzigkeit assoziieren kann. Der Abgewöhnungskampf gegen die Masturbation kann mit Unterstützung anderer Triebkomponenten über die Brücke der Samensparung zu einer allgemeinen Sparsucht führen, welche die verschiedensten Dinge betreffen kann — der anale Geiz bezieht sich bekanntlich auf Geld — und den Übergang bildet zu gewissen Formen der Sammelwut, die nicht selten Gegenstände mit unzweifelhaft sexualsymbolischer Bedeutung betreffen, was als Gegenstück zur Kleptomanie, die sich ja häufig bei leidenschaftlichen Sammlern findet, Hervorhebung verdient[1]). Zur charakteristischen Unterscheidung vom analen Geiz sei hier der merkwürdigen „Sparsamkeit" eines jungen Neurotikers aus wohlhabendem Hause gedacht, der niemals, wenn er ausging, sein Taschengeld zu sich steckte, um nicht, wie er sich ausdrückte, „der Versuchung der Ausgabe zu verfallen". Er selbst machte seine lange fortgesetzte Masturbation mit Recht für eine Reihe seiner neurotischen Erscheinungen verantwortlich, ohne natürlich die Verschiebung der Onanieversuchung auf die der Geldausgabe zu kennen, an der ihm zunächst nur die Beziehung auf die Prostitution bewusst wurde. Diese auf das Geld bezügliche, ursprünglich anale Sparsamkeit wird im Dienste der Masturbationsentwöhnung häufig in der Weise sekundär verwendet, dass die im Unbewussten der Samensparung gleichgesetzte Geldersparnis einerseits zur Enthaltung von Genüssen zwingt und in dieser Richtung sich bis zur Busse und Selbstpeinigung steigern kann (siehe später die Enthaltung vom Essen), anderseits einen zu erwartenden Ersatz für die momentan aufgegebene Befriedigung insofern bieten soll, als ja das gesparte Geld den Übergang zur Prostitution ermöglicht. Wenn aber unser Neurotiker auch dieser Versuchung zu entgehen strebt, so verrät er damit nur, dass er den alten Kampf gegen die verpönte Selbstbefriedigung nunmehr auf das heterosexuelle Gebiet

[1]) In einem Falle war es weniger das wechselnde Objekt als die Art der Sammellust, was mir einen überzeugenden Eindruck verschaffte. Der Junge, von dem ich den Pinseldiebstahl berichtete, war ein eifriger Sammler und hat im Verlaufe seiner Kinder- und Knabenjahre die verschiedensten, meist unnützen Dinge gesammelt. Unter anderem hat er auch versucht, seine Briefmarkensammlung durch Diebstahlsversuche zu bereichern. Von Interesse ist die Tatsache, dass er zur Zeit, wo der Verdrängungskampf gegen die Masturbation akut zu werden begann, seine recht stattliche und liebgewonnene Sammlung plötzlich weggab, da er alle Lust daran verloren hatte. Nach völliger Überwindung der Masturbation hat sich diese Sammellust in ihrer Maßlosigkeit und Intensität bedeutend eingeschränkt, aber nicht gänzlich verloren, da sie aus der Sparsamkeits- und Ordnungskomponente der verwandelten Analerotik beständig gespeist blieb; er hat aber späterhin mehr nützliche Dinge zum Gegenstand seines sozial eingeordneten Sammelinteresses gemacht (Bibliophilie).

verschoben und sich dadurch wieder die Rückkehr zur Masturbation ermöglicht hat.

Im Zusammenhang mit dieser Sparsucht darf ich eine Äusserung Professor Freuds heranziehen, welche die Aufklärung für einen eigenartigen, bei Kindern häufig zu beobachtenden Zug gebracht hat; nämlich die Gewohnheit, Geschenke, und zwar meist Näschereien, die ja dem Verderben ausgesetzt sind, sich für einen späteren Zeitpunkt aufzuheben, aufzusparen. Professor Freud konnte dieses Verhalten als typischen Masturbations-Charakterzug agnoszieren und meint, dass darin einerseits der Zug zur Enthaltsamkeit zum Ausdruck komme, andererseits das Schuldbewusstsein, das sich des Geschenkes nicht würdig fühle[1]). Wir stossen hier auf einen speziellen Zug der Sparsamkeit, der sich auf das Essen richtet und gleichfalls dem Abwehrkampf gegen die als Laster empfundene Masturbationsgewohnheit entspringt. So ist mir ein Student bekannt, der angeblich aus Geldersparnis, wie sich später herausstellt aber aus einem unbewussten Busszwang wegen seiner Unfähigkeit, die Masturbation aufzugeben, an mehreren Tagen der Woche fastete. Die Enthaltung vom Essen sollte die vergeblich angestrebte Enthaltsamkeit von dem verpönten Laster ersetzen und zugleich die Unfähigkeit dazu bestrafen. Die Verlegung des Abgewöhnungskampfes auf die Mundzone fanden wir bereits in der Stummheit des sündigen Marienkindes angedeutet (Lügenmaul), haben sie in der Kindergewohnheit des Aufhebens von Näschereien wieder erkannt und sehen sie in mannigfachen neurotischen Ess- und Sprechstörungen am Werke. So ist bei Binswangers Patientin, die auch an Waschzwang litt (l. c. S. 253), „neben den Anfällen die interessanteste und wichtigste Symptomengruppe Irmas Verhalten

[1]) In dem Roman: „Der Knabe Wlass" von Ossip Dymow (Berlin, Paul Cassierer 1910), den ich wegen seines psychoanalytischen Interesses an anderer Stelle („Imago" I. Jhg. 1912, Heft 2, Mai) besprochen habe, findet sich (S. 160) eine in diesem Sinne aufzufassende Stelle. Ein junges Mädchen bricht angesichts der zu seinem Geburtstag eingelangten Glückwünsche und Geschenke in Weinen aus und erklärt auf die Frage der Mutter: „Wofür lieben mich alle so sehr? Ich hab es mit nichts verdient. Verschliesse alle meine Geschenke und wenn ich dann das ganze Jahr brav gewesen bin gib sie mir wieder."

Die gleiche Knabengeschichte enthält übrigens noch andere komplexmäßige Andeutungen des Masturbationskampfes: „Ich schlafe bis halb neun, ich habe eine Insektensammlung, ich zeichne, ich werde berühmt werden. Und während ich so dachte, wusste ich, dass ich immer tiefer in einen Abgrund versank und sagte zu mir selbst: Keiner hat eine Ahnung davon . . . . . Nun in der Tat dachte ich nicht, ich deckte vielmehr mit diesem Gedanken alle übrigen" (S. 76). „Er ist gut — schrie etwas auf in meinem Innern, er ist gut — ich aber bin verdammt . . . . . Weshalb sammle ich Käfer? Ich vergifte die Schmetterlinge mit Benzin — das soll man nicht, man darf es nicht, alles muss leben. Morgen werfe ich meine ganze Sammlung hinaus. Vielleicht werde ich Maler, doch ein berühmter wohl kaum." (S. 179).

gegenüber der Nahrungsaufnahme, dem Essen. Wir hörten von vollständiger Nahrungsverweigerung (Fasttage!) infolge Ekels vor dem Essen, und dem Gegensatz, enormem Heisshunger, ferner von einer starken Gêne, mit anderen Menschen zu essen; sie nimmt ihre Mahlzeiten allein ein" (Jahrb. f. psa. Forsch. I, S. 205). All das sind charakteristische Masturbationssymptome, was bereits der Bericht der Mutter wie die Auffassung der Patientin selbst verrät. Auf einer Erholungsreise mit der Mutter verlangt sie schon in den ersten Tagen die Erlaubnis „ein paar Tage fasten zu dürfen, da sie sich dann wohler fühle, sie würde später ganz pünktlich essen . . . . . Sie stellte mehrfach das Ansinnen an mich (heisst es in dem Bericht der Mutter) ihr Essen wegzuschliessen, da ihr Wille nicht stark genug sei, es zu verschmähen" (l. c. p. 185). Deutlicher lässt sich der verdrängte Wunsch nach zwangsmäßiger Abgewöhnung der unerträglich gewordenen Masturbationsneigung der für das Sexuelle gänzlich verschlossenen Umgebung kaum mehr ins Gesicht schreien. Erscheint so das Fasten als Ersatz der Onanieabstinenz, so ist der abwechselnd damit auftretende Heisshunger ein Äquivalent des neuerlich hervorbrechenden Befriedigungswunsches. In diesem Sinne ist Irmas Erklärung zu verstehen, der Heisshunger „sei ein tierischer Zug bei ihr, der unterdrückt werden müsse und nun fing sie wieder zu fasten an" (S. 186)[1]. Weiter berichtet die Mutter: „Am Tage vor ihrem Eintritt in die Anstalt sagte sie plötzlich, sie wolle mir noch mitteilen, weshalb sie oft trotz grössten Hungers nicht gegessen habe, es sei eine selbstauferlegte Busse für die vielen Lügen, die sie im Leben gesagt habe" (S. 188). Und obwohl die Mutter pseudologische Anwandlungen erst seit dem 20. Lebensjahre bemerkt haben will (S. 181 u. 265), berichtet Irma doch in der Hypnose, „wie sehr sie darunter gelitten habe, dass sie oft nicht bei der Wahrheit blieb, Dinge anders wiedergab, als sie waren. An ihrem Konfirmationstage habe sie nur eine Bitte gehabt, nämlich, dass sie nicht mehr lügen möchte oder dass sie eher am selben Tage sterben sollte[2]) (Janets manie des pactes): Und ich habe es felsenfest geglaubt, dass das eine oder andere eintreten

[1]) Hinter dem Heisshunger deckt die Analyse bei Irma den Hunger nach Liebe auf (S. 233). Vergl. dazu auch Binswangers Anmerkung auf S. 228 und seine Ausführungen auf den dort folgenden Seiten.

[2]) Hier zweigt ein häufiges Motiv jugendlicher Selbstmorde ab, die oft durch das unbewusste Selbstgeständnis der Unfähigkeit zur Überwindung der Masturbation veranlasst werden. Vergl. das I. Heft dieser Diskussionen. Über Irmas Suizidgedanken siehe l. c. S. 262. Der für diese Fälle typische Wechsel von Todessehnsucht und Todesangst entspricht vollauf dem Wechsel von Heisshunger und Fasten, von Sexualbefriedigung und Sexualablehnung, also einem für die Masturbation typischen Mechanismus, der in der ursprünglichen Angstentbindung im Gefolge des masturbatorischen Aktes sein Urbild hat.

würde. Als nun nichts eingetreten war, glaubte ich mich erlöst" (S. 315). Sie habe schon früh angefangen, sich für das Lügen selbst zu strafen, zuerst durch Fasttage. Sie habe dann drei Tage überhaupt nichts gegessen (315). In ihren Phantasien drängt sich vielfach der Wahrheitsbegriff in verschiedenen Bedeutungen und Auffassungen hervor, die jedoch durch die Analyse zunächst auf einen einzigen Sinn, den der sexuellen Wahrheit, reduziert werden können.

Dass der Abwehrkampf bei ihr sehr früh und intensiv eingesetzt haben muss, geht daraus hervor, dass sie „sich schon als Kind ekelte (oder entsetzte S. 227), wenn sie unschön essen sah" (S. 205). Die Herkunft der Bedingung des Alleinessens aus dem Masturbationskomplex verrät sich ausser als Zug der charakteristischen Heimlichkeitskrämerei auch darin, dass selbst die Mutter der Pat. das Zimmer verlassen musste, während diese ihre Mahlzeiten einnahm (S. 182). In einem Falle konnte ich die gleiche Scheu, die sich gerade auf die nächsten Angehörigen bezog, auf die Furcht zurückführen, sich bei dem nahen und längeren Beisammensein, wie es die gemeinsame Mahlzeit bedingt, sei es durch das Aussehen, sei es durch Erröten beim Gespräch zu verraten. Doch zeigt das voll ausgeprägte Symptom bei Irma, dass es sich dabei um eine direkte Identifizierung des Essens mit dem ebenfalls heimlich und allein ausgeführten Sexualakt handelt. Wie bei der Entwicklung des Wahrheitsfanatismus der Abgewöhnungskampf vom eigentlichen Sexualakt auf die ebenfalls verbotene Lügensucht verschoben erschien, so ist er hier auf den Akt der Nahrungsaufnahme verschoben, was sich auch in der Bestrafung der Masturbation durch Fasten (verschobene Enthaltsamkeit) äussert. Bewusst ist der Pat. allerdings nur, dass sie sich für das Lügen straft, welches sie also ebenso für das sexuelle Vergehen, die Masturbation, einsetzt wie das Fasten für die sexuelle Abstinenz. Dass sie auf eine direkte Frage des Arztes die Ausübung des autoerotischen Sexualaktes ableugnen und ohne verräterischen Affektausbruch ruhig behaupten kann, „mit Masturbation niemals etwas zu tun gehabt zu haben" (S. 303), ist uns selbstverständlich als Folge der gelungenen Verschiebung auf den Ess- und Lügen-Komplex, der sich eben in verdächtiger Weise vordrängt. Anderseits erfährt der bei diesem Thema naturgemäß vorauszusetzende psychische „Widerstand" der Kur eine besondere Verstärkung durch den lügenhaften Charakter, der ja gerade aus der Verheimlichung des Masturbationskomplexes genährt wird.

Die Patientin Binswangers zeigt uns endlich noch eine weitere für den Masturbanten typische Eigentümlichkeit, die sich „in den letzten 2 Jahren bei ihr geltend gemacht hat" und die den Indizienbeweis für die überragende Bedeutung des Masturbationskomplexes in ihrem Krankheitszustand schliesst. Die Mutter berichtet: „Anfang 1905 fing sie an, einzelne Tage auf dem Kalender mit Strichen zu bezeichnen; auf meine

Frage, was das bedeute, schwieg sie. Nach und nach wurden mehr Tage bezeichnet und auch mit Zahlen versehen. Sie legte sich kleine Taschenkalender zu, die auch gezeichnet wurden, und ihre ständige Bitte war, ihr einen solchen zu kaufen. Mir war das ganze lange Zeit rätselhaft, bis ich merkte, dass sie mit den Strichen ihre Fasttage bezeichnete, und zwar auf Wochen voraus. Hatte ich sie durch irgend eine Ursache veranlasst, an einem solchen Tage zu essen, gabs danach eine heftige Szene" (S. 188). Nun kennen wir diese Bestimmung von Zwangsterminen, die der Masturbation ein Ende setzen sollen, als häufige Erscheinung des Abwehrkampfes [1]). Auch gewisse geheime Zeichen in Tage- oder Notizbüchern sind oft in diesem Sinne aufzufassen, und ich möchte auf Grund meiner Erfahrungen die auch von anderer Seite zu stützende Behauptung aussprechen, dass eine der Wurzeln für eine gewisse Form des Tagebuchführens überhaupt in dieser Richtung zu suchen ist (geheimgehaltene Beichte, Termine). Auch diese zeitliche Form des Abwehrkampfes mittels der Zwangstermine kann bei günstigem Erfolg der Verdrängungsarbeit zu einer charakterologisch bemerkenswerten Eigenart führen, nämlich zu einer übertriebenen Pünktlichkeit, die sich einerseits der Pedanterie und Ordnungsliebe des Analcharakters anschliesst, anderseits aber dem Zug des Analcharakters, alles erst im letzten Moment zu machen [2]), insoferne widerspricht, als sie es vorsorglich niemals auf den äussersten Termin ankommen lässt in dem kompensatorischen Bestreben, ja keinen Termin mehr zu versäumen. Doch werden dies nicht selten auch Menschen, die bei besonderen Zeitabschnitten neue Epochen beginnen und gute Vorsätze fassen — häufig eine unmotivierte oder schlecht rationalisierte Alkohol-, Raucher- oder geschlechtliche Abstinenz betreffend —, die sie aber auf die Dauer selten durchführen, weil eine gewisse Lässigkeit und Unfähigkeit zu konsequentem Handeln ihnen als Niederschlag der ewigen Rückfälle verblieben ist. Diese Menschen gelangen in der Regel sehr spät zur sozialen Selbständigkeit, weil sie nach grossen Anläufen die Erreichung des Endziels immer hinauszuschieben versuchen. Auffallend war auch in fast allen Fällen psychisch folgenschwerer Masturbation, die ich gesehen habe, ein langes Schwanken in der Berufswahl und oft auch späterer Berufswechsel oder zumindest die Sehnsucht danach, als Ausdruck einer allgemeinen Unzufriedenheit mit sich selbst und der Welt. Anderseits befähigt diese Menschen gerade ihre lange psychische Unselbständigkeit oft, in der rücksichtslosen und energischen Verfolgung

[1]) In manchen Fällen mögen einem Terminszwang, wie Freud gelegentlich bemerkte, auch die Menstruationszeiten zu Grunde liegen, was aber hier, trotz Irmas Ekel vor der Periode (S. 205) mit Rücksicht auf die Häufung der Termine und die dominierende Stellung der Maturbation nicht der Fall sein dürfte.

[2]) J. Sadger, Analerotik und Analcharakter. (Die Heilkunde, Febr. 1910).

eines Zieles Grosses zu leisten, sobald es ihnen gelingt, ihrem zwischen Hoffnung und Verzweiflung immerfort schwankenden Verhalten durch eine bis zum Fanatismus getriebene Einseitigkeit zu entrinnen.

In einem leider nicht gründlich analysierten Falle hatte ich aus dem Umstand, dass der Tag des Selbstmordversuches auf einen solchen Zwangstermin verlegt erschien, den überzeugenden Eindruck, der Abwehrkampf gegen die Masturbation, der überhaupt von entscheidender Bedeutung für die weitere psychische Entwicklung des Individuums zu sein scheint, habe auch an den Selbstmordversuchen jugendlicher Personen einen noch bedeutsameren Anteil, als wir heute schon anzunehmen geneigt sind.

Es konnte nicht in meiner Absicht liegen, die psychischen Folgeerscheinungen der Masturbation erschöpfend zu behandeln; insbesondere musste ihre enge Beziehung zur künstlerischen Phantasietätigkeit gänzlich unerwähnt bleiben. Ich wollte nur auf das auffällige Zusammentreffen gewisser Eigentümlichkeiten im späteren Charakterbild mit einer unter psychischen Schwierigkeiten überwundenen Masturbationsbetätigung hinweisen, wenn es mir auch nicht gelungen sein sollte, diese Zusammenhänge in völlig befriedigender Weise aufzuklären.

XIII.

Dr. Maximilian Steiner:

Wir müssen von vornherein feststellen, dass wir mit dem Worte Onanie keinen Krankheitszustand, ja kaum einen Symptomenkomplex begrifflich fassen und dass es daher eigentlich gar nicht gerechtfertigt ist, sie zur Diskussion zu stellen. Ganz besonders aussichtslos aber erscheint es mir, den Typus des Onanisten zu fixieren, da es meiner Ansicht nach nicht erlaubt ist, aus einem Symptom, aus einer noch so häufigen Beschäftigung oder Gewohnheit einen Charakter zu konstruieren. Es ist ebensowenig möglich, den Charakter des Alkoholikers oder des Rauchers aufzustellen, ein abgerundetes Charakter- oder Krankheitsbild, wie wir es z. B. ohne weiteres vom Prostatiker oder dem Paranoiker zu tun in der Lage wären. Ich weiss, dass ich mich dabei im Widerspruch mit der herrschenden Auffassung befinde, die ein allerdings im Vordergrunde der Erscheinungen stehendes und handgreifliches Symptom über Gebühr hervorhebt, es mit allzu grosser Selbständigkeit ausstattet. Dies vorausgesetzt, will ich über Onanie diskutieren und den Begriff möglichst weit fassen. Ich rechne alles dazu, was an Geschlechtsbetätigung ausserhalb des normalen Koitus liegt, gleichgiltig ob diese Betätigung mehr körperlich oder mehr geistig ist. Hier hat also alle Per-

version Platz, alle über Gebühr verlängerte Vorlust, der Coitus protractus ebenso als der Coitus interruptus, die Masturbation im engeren Sinne, ob sie selbständig oder mutuell, im letzteren Falle wieder homo- oder heterosexuell betrieben wird. Auch die gehäuften Pollutionen möchte ich dazu rechnen. Denn auch diese sind eigentlich nur der Abschluss einer Kette von vorhergegangenen sexuellen Aufregungen.

Ist die Onanie schädlich? Für den nervengesunden Menschen gewiss nicht. Für ihn ist die Onanie eine Betätigung, die beliebig oft und in jeder möglichen Form erfolgen kann, ohne einen nennenswerten Schaden zu hinterlassen. Die Aufmerksamkeit wird in der Pubertätszeit stets auf das Genitale gelenkt mit und ohne Verführung von dritter Seite, und die Masturbation wird nach jeweiligem Temperament, mehr oder weniger häufig geübt, jedenfalls solange, bis durch irgend ein äusseres Moment der Übergang zum anderen Geschlechte erfolgt, von da an aber so gut wie für immer aufgegeben.

Anders steht die Sache beim Sexualneurastheniker. Dieser ist von vorneherein als Mensch von sexueller Frühreife zu betrachten, d. h wir müssen uns nach dem heutigen Stande der Wissenschaft vorstellen, dass bei ihm die innere Sekretion der Genitaldrüsen weit früher und in einem höheren Grade als beim normalen Menschen einsetzt. Die Frage der inneren Sekretion ist ja noch keineswegs abgeschlossen, soviel ist aber heute schon sicher, dass Wechselbeziehungen zwischen dem Schilddrüsenapparat, der Hypophysis, den Keimdrüsen und den Nebennierensystemen bestehen, deren Existenz den normalen Chemismus des Stoffwechsels bedingt. Durch eine vorzeitige Funktion, beziehungsweise durch eine relative Hyperfunktion der innersekretorischen Tätigkeit der Keimdrüsen, die wir bei sexueller Frühreife anzunehmen berechtigt sind, erfährt der normale Chemismus eine Änderung, die, wenn nicht die alleinige, so doch sicherlich die wichtigste Veranlassung des Zustandes ist, den wir gewöhnlich als Sexualneurasthenie bezeichnen. Die vorzeitig gesteigerte innere Sekretion gibt Impulse im Sinne einer Anregung der äusseren Sekretion der Keimdrüsen zn einer Zeit, da sie noch unentwickelt und solchen Ansprüchen in keiner Weise gewachsen sind. Dieses Missverhältnis kann uns allein eine befriedigende Erklärung für den so häufigen Typus des kindlichen Sexualneurasthenikers geben, der vom normalen Kinde so wesentlich verschieden ist. Es ist weiterhin klar, dass die durch vorzeitige innere und auch äussere Reize erschöpften Keimdrüsen des Neurasthenikers auch bei der Pubertät ein von der Norm abweichendes Verhalten aufweisen. Tritt der normale Organismus in die Pubertät ein, so vollzieht sich eine fast plötzliche Hypertrophie eines bis dahin nahezu rudimentären Organs. Beim Neurastheniker erfolgt die Entwicklung mehr verlangsamt, während wir den normalen Menschen fast „über Nacht" zum Jüngling resp. zur Jungfrau werden

sehen. Der Neurastheniker war nie ein Kind, er wird auch nie ein Mann. Die Pubertät ist bei ihm gewissermaßen protrahiert (verlangsamtes Wachstum der Scham- und Barthaare, verlängertes Mutieren etc.). Die Flegeljahre dauern bei ihm länger, er ist ungeschickt und reizbar, ein Kind mit den Allüren, Begierden und Neigungen eines Mannes.

Die chronisch hyperämisierten Genitaldrüsen des Neurasthenikers versagen demnach in der Pubertätsperiode sowohl in bezug auf die Funktion als auch in bezug auf die Hormonenbildung. Der gestörte normale Antagonismus der Hormone macht sich namentlich im Bereiche des sympathischen Nervensystems bemerkbar.

Es ist nach diesen Voraussetzungen ohne weiteres klar, dass die Onanie für den Sexualneurastheniker eine eminente Schädlichkeit ist. Allerdings verträgt er den normalen Koitus ebenso schlecht. Während der Sexualakt für den Normalen überhaupt ohne Störung des Allgemeinbefindens verläuft, ergibt sich beim Neurastheniker eine Störung von mehrstündiger bis mehrtägiger Dauer. Daher halte ich den von Ferenczi geprägten Terminus der „Eintagsneurasthenie“ für überaus glücklich. Jeder Sexualakt ruft beim Neurastheniker eine Revolutionierung des ganzen Organismus hervor teils durch direkte Schädigung der chronisch hyperämisierten Genitalien, teils durch die obenerwähnten durch Störung der innersekretorischen Vorgänge verursachten Anomalien im Bereiche des sympathischen Nervengeflechtes. Daher die fast niemals fehlenden Magendarmbeschwerden, Spasmen in den gemeinschaftlich innervierten Sphinkter urethrae und Sphinkter ani, infolgedessen Harnbeschwerden und spastische Obstipation, Symptome, die im Bilde der Sexualneurasthenie oft so dominieren, dass sie selbständige Erkrankungen vortäuschen.

Wenn ich also meine Ansicht kurz zusammenfasse, ergibt sich folgende Formulierung: Die Onanie ist für den Normalen gänzlich unschädlich, für den Neurastheniker dagegen sehr nachteilig. Die Onanie erzeugt nicht die Neurasthenie, doch ist sie imstande, eine schon vorhandene Neurasthenie in hohem Grade zu steigern.

Bei der Frage der Schädlichkeit der Onanie kommt auch der jeweils angewandten Methode der Betätigung eine gewisse Bedeutung zu. Am wenigsten schädlich ist zweifellos die mutuelle Onanie (infolge der Realität des Sexualobjektes), sowie alle Methoden, die eine gewisse Ähnlichkeit mit dem normalen Koitus haben, schädlicher diejenigen, die von diesem Typus wesentlich abweichen, z. B. die Reizung der Pars prostatica vom Peno-Scrotalwinkel her beim Manne oder die Friktion der Klitoris, das Saugen an den Brustwarzen beim Weibe; am schädlichsten ist sicherlich die Masturbation mit fehlender manueller Betätigung resp. mechanischer Reizung, weil in diesem Falle längere Zeit bis zum Orgasmus verstreicht und daher die körperliche und geistige

Irritation den höchsten Grad erreicht. Doch ist zu bemerken, dass der ewig ungestillte Sexualhunger des Onanisten eine stete Variation der Methoden mit sich bringt.

Da nach dem oben Gesagten nur die Onanie des Sexualneurasthenikers das Interesse des Arztes in Anspruch nimmt, kommen bei Prognose und Therapie auch nur die diesen Krankheitszustand betreffenden Gesichtspunkte zur Geltung. Therapeutisch kommen alle Maßnahmen in Betracht, die in frühester Jugend der Entstehung und dem Fortschreiten dieses Übels steuern könnten, Abhärtung, zweckmäßige Diät und nicht zu allerletzt eine vernünftige, nicht nervöse Umgebung. Bei den neurasthenischen Zuständen der Nachpubertätszeit kann man durch entsprechende lokale Behandlung die chronische Hyperämie der Urethra und Prostata, die sich oft zum regelrechten Katarrh steigert, heilen und dadurch auch den Allgemeinzustand günstig beeinflussen. Vielleicht wäre auch die Organotherapie zur Verbesserung der innersekretorischen Verhältnisse in grösserem Maße heranzuziehen, als es bisher der Fall war.

In der Praxis komplizieren sich die Verhältnisse allerdings noch meist dadurch, dass bei den entsprechend disponierten oder in frühester Jugend neurasthenisch gewordenen Individuen nach den in Freuds klassischen Arbeiten aufgezeigten Mechanismen als „psychischer Oberbau" die verschiedenartigsten Neurosen zur Entwicklung kommen. In diesen sicherlich äusserst zahlreichen Fällen wird die Freudsche Psychoanalyse für sich allein oder in Kombination mit den oben angeführten Methoden die souveräne Behandlungsmethode sein.

XIV.

Professor Freud:

Meine Herren! Die älteren Mitglieder dieses Kreises werden sich zu erinnern wissen, dass wir schon vor mehreren Jahren den Versuch einer solchen Sammeldiskussion — eines Symposion nach dem Ausdruck amerikanischer Kollegen — über das Thema der Onanie unternommen haben. Damals ergaben sich so bedeutende Abweichungen der geäusserten Meinungen, dass wir uns nicht getrauen konnten, unsere Verhandlungen der Öffentlichkeit vorzulegen. Seither haben wir — dieselben Personen wie auch neu hinzugekommene — in unausgesetzter Berührung mit den Tatsachen der Erfahrung und in fortlaufendem Gedankenaustausch unter einander unsere Ansichten soweit geklärt und auf gemeinsamen Boden gehoben, dass uns das damals unterlassene Wagnis nicht mehr so gross erscheinen muss.

Ich habe wirklich den Eindruck, dass die Übereinstimmungen unter uns über das Thema der Onanie jetzt stärker und tiefgehender sind als die — sonst nicht zu verleugnenden — Uneinigkeiten. Mancher Anschein eines Widerspruches wird nur durch die Vielseitigkeit der Gesichtspunkte, die Sie entwickelt haben, hervorgerufen, während es sich in Wahrheit um Ansichten handelt, die gut nebeneinander Raum finden.

Gestatten Sie mir, dass ich Ihnen ein Resumé vorführe, über welche Punkte wir einig oder uneinig zu sein scheinen.

Einig sind wir wohl alle:

a) über die Bedeutung der den onanistischen Akt begleitenden oder ihn vertretenden Phantasien,

b) über die Bedeutung des mit der Onanie verknüpften Schuldbewusstseins, woher immer dieses stammen mag,

c) über die Unmöglichkeit, eine qualitative Bedingung für die Schädlichkeit der Onanie anzugeben. (Hierüber nicht ohne Ausnahme einig).

Unausgeglichene Meinungsverschiedenheiten haben sich gezeigt:

a) in Betreff der Leugnung des somatischen Faktors der Onaniewirkung,

b) in Betreff der Abweisung der Onanieschädlichkeit überhaupt,

c) in Bezug auf die Herkunft des Schuldgefühls, das die einen von Ihnen direkt aus der Unbefriedigung ableiten wollen, während andere soziale Faktoren oder die jeweilige Einstellung der Persönlichkeit mit heranziehen,

d) in Bezug auf die Ubiquität der Kinderonanie.

Endlich bestehen bedeutungsvolle Unsicherheiten:

a) über den Mechanismus der schädlichen Wirkung der Onanie, falls eine solche anzuerkennen ist,

b) über die ätiologische Beziehung der Onanie zu den Aktualneurosen.

In den meisten der zwischen uns strittigen Punkte danken wir die Infragestellung der auf starke und selbständige Erfahrung gestützten Kritik unseres Kollegen W. Stekel. Gewiss haben wir einer künftigen Schar von Beobachtern und Forschern noch sehr viel zur Feststellung und Klärung übrig gelassen, aber wir wollen uns damit trösten, dass wir ehrlich und nicht engherzig gearbeitet und dabei Richtungen eingeschlagen haben, auf denen sich auch die spätere Forschung bewegen wird.

Von meinen eigenen Beiträgen zu den uns beschäftigenden Fragen dürfen Sie nun nicht viel erwarten. Sie kennen meine Vorliebe für die fragmentarische Behandlung eines Gegenstandes zu Gunsten der Hervorhebung jener Punkte, die mir die gesichertsten scheinen. Ich

habe nichts Neues zu geben, keine Lösungen, bloss einige Wiederholungen von Dingen, die ich schon früher einmal behauptet, einige Verteidigungen dieser alten Aufstellungen gegen Angriffe aus Ihrer Mitte, und dazu noch wenige Bemerkungen, wie sie sich dem Zuhörer bei Ihren Vorträgen aufdrängen mussten.

Ich habe bekanntlich die Onanie nach den Lebensaltern geschieden in 1. die Säuglingsonanie, unter der alle autoerotischen, der sexuellen Befriedigung dienenden Vornahmen verstanden sind, 2. die Kinderonanie, die aus ersterer unmittelbar hervorgeht und sich bereits an bestimmten erogenen Zonen fixiert hat, und 3. die Pubertätsonanie, welche entweder an die Kinderonanie anschliesst oder durch die Latenzzeit von ihr getrennt ist. In manchen der Darstellungen, die ich von Ihnen gehört habe, ist diese zeitliche Scheidung nicht ganz zu ihrem Recht gekommen. Die durch den medizinischen Sprachgebrauch nahegelegte angebliche Einheit der Onanie hat manche allgemeine Behauptung veranlasst, wo die Differenzierung nach jenen drei Lebensepochen eher berechtigt gewesen wäre. Ich habe es auch bedauert, dass wir die Onanie des Weibes nicht in ähnlichem Maße wie die des Mannes berücksichtigen konnten, und meine, die weibliche Onanie sei eines besonderen Studiums wert, und gerade bei ihr fiele ein starker Akzent auf die durch das Lebensalter bedingten Modifikationen.

Ich komme nun zu den Einwendungen, die Reitler gegen mein teleologisches Argument für die Ubiquität der Säuglingsonanie gerichtet hat. Ich bekenne, dass ich dies Argument preisgebe. Wenn die „Sexualtheorie" noch eine Auflage erleben sollte, so wird diese den beanstandeten Satz nicht mehr enthalten. Ich werde darauf verzichten, die Absichten der Natur erraten zu wollen, und werde mich damit begnügen, den Sachverhalt zu beschreiben.

Auch Reitlers Bemerkung, dass gewisse nur dem Menschen eigentümliche Einrichtungen am Genitalapparat die Hintanhaltung des Sexualverkehrs im Kindesalter anzustreben scheinen, muss ich für sinnreich und bedeutsam erklären. Aber hier knüpfen meine Bedenken an. Der Verschluss der weiblichen Sexualhöhlung und der Wegfall des die Erektion versichernden Penisknochens sind doch nur gegen den Koitus selbst gerichtet, nicht gegen die sexuellen Erregungen überhaupt. Reitler scheint mir die Zielstrebigkeit der Natur allzu menschenähnlich zu erfassen, als handle es sich bei ihr wie bei Menschenwerk um die konsequente Durchführung einer einzigen Absicht. Soviel wir sehen, gehen aber in den natürlichen Vorgängen meist eine ganze Reihe von Zielstrebungen neben einander her, ohne einander aufzuheben. Wenn wir schon in menschlichen Terminis von der Natur sprechen, müssen wir sagen, sie erscheine uns als das, was wir beim Menschen inkonsequent heissen würden. Ich glaube meinerseits, Reitler sollte

nicht soviel Gewicht auf seine eigenen teleologischen Argumente legen. Die Verwertung der Teleologie als heuristische Hypothese hat ihre Bedenken; man weiss im einzelnen Falle nie, ob man an eine „Harmonie“ oder an eine „Disharmonie“ geraten ist. Es ist, wie wenn man einen Nagel in eine Zimmerwand einzuschlagen hat; man weiss nicht, trifft man auf eine Fuge oder auf den Stein.

In der Frage des Zusammenhanges der Onanie und der Pollutionen mit der Verursachung der sog. Neurasthenie befinde ich mich wie viele von Ihnen im Gegensatz zu Stekel und halte gegen ihn meine früheren Angaben mit einer später anzuführenden Einschränkung aufrecht. Ich sehe nichts, was uns nötigen könnte, auf die Unterscheidung von Aktualneurosen und Psychoneurosen zu verzichten, und kann die Genese der Symptome bei den ersteren nur als eine toxische hinstellen. Kollege Stekel scheint mir hier die Psychogeneität wirklich sehr zu überspannen. Ich sehe es noch immer so, wie es mir zuerst vor mehr als fünfzehn Jahren erschienen ist, dass die beiden Aktualneurosen — Neurasthenie und Angstneurose — (vielleicht ist die eigentliche Hypochondrie als dritte Aktualneurose anzureihen) das somatische Entgegenkommen für die Psychoneurosen leisten, das Erregungsmaterial liefern, welches dann psychisch ausgewählt und umkleidet wird, so dass, allgemein gesprochen, der Kern des psychoneurotischen Symptoms — das Sandkorn im Zentrum der Perle — von einer somatischen Sexualäusserung gebildet wird. Dies ist für die Angstneurose und ihr Verhältniss zur Hysterie freilich deutlicher als für die Neurasthenie, über welche sorgfältige psychonalytische Untersuchungen noch nicht angestellt worden sind. Bei der Angstneurose ist es, wie Sie sich oftmals überzeugen konnten, im Grunde ein Stückchen der nicht abgeführten Koituserregung, welches als Angstsymptom zum Vorschein kommt oder den Kern einer hysterischen Symptombildung abgibt.

Kollege Stekel teilt mit mehreren ausserhalb der Psychoanalyse stehenden Autoren die Neigung, die morphologischen Differenzierungen, die wir innerhalb des Gewirres der Neurosen statuiert haben, zu verwerfen und sie alle unter einen Hut — etwa den der Psychasthenie — zu bringen. Wir haben ihm darin oftmals widersprochen und halten an der Erwartung fest, dass sich die morphologisch-klinischen Differenzen als noch unverstandene Anzeichen wesensverschiedener Prozesse wertvoll erweisen werden. Wenn er uns — mit Recht — vorhält, dass er bei den sog. Neurasthenikern regelmäßig dieselben Komplexe und Konflikte vorgefunden hat wie bei anderen Neurotikern, so trifft dies Argument wohl nicht die Streitfrage. Wir wissen längst, dass wir die nämlichen Komplexe und Konflikte auch bei allen Gesunden und Normalen zu erwarten haben. Ja wir haben uns daran gewöhnt, jedem Kulturmenschen ein gewisses Maß von Verdrängung perverser Regungen, von

Analerotik, Homosexualität, u. dgl., sowie ein Stück Vater- und Mutterkomplex und noch andere Komplexe zuzumuten, wie wir bei der Elementaranalyse eines organischen Körpers die Elemente: Kohlenstoff, Sauerstoff, Wasserstoff, Stickstoff und etwas Schwefel mit Sicherheit nachzuweisen hoffen. Was die organischen Körper von einander unterscheidet, ist das Mengenverhältnis dieser Elemente und die Konstitution der Verbindungen, die sie mit einander eingehen. So handelt es sich bei den Normalen und Neurotikern nicht um die Existenz dieser Komplexe und Konflikte, sondern um die Frage, ob dieselben pathogen geworden sind, und wenn, welche Mechanismen sie dabei in Anspruch genommen haben.

Das Wesentliche meiner seinerzeit aufgestellten und heute verteidigten Lehren über die Aktualneurosen liegt in der auf den Versuch gestützten Behauptung, dass deren Symptome nicht wie die psychoneurotischen analytisch zu zersetzen sind. Also dass die Obstipation, der Kopfschmerz, die Ermüdung der sog. Neurastheniker nicht die historische oder symbolische Zurückführung auf wirksame Erlebnisse gestatten, sich nicht als sexuelle Ersatzbefriedigungen, als Kompromisse entgegengesetzter Triebregungen verstehen lassen wie die (eventuell selbst gleichartig erscheinenden) psychoneurotischen Symptome. Ich glaube nicht, dass es gelingen wird, diesen Satz mit Hilfe der Psychoanalyse umzustürzen. Dagegen räume ich heute ein, was ich damals nicht glauben konnte, dass eine analytische Behandlung indirekt auch einen heilenden Einfluss auf die Aktualsymptome nehmen kann, indem sie entweder dazu führt, dass die aktuellen Schädlichkeiten besser vertragen werden, oder indem sie das kranke Individuum in den Stand setzt, sich durch Änderung des sexuellen Regimes diesen aktuellen Schädlichkeiten zu entziehen. Das sind ja gewiss erwünschte Aussichten für unser therapeutisches Interesse.

Sollte ich aber in der theoretischen Frage der Aktualneurosen am Ende des Irrtums überwiesen werden, so werde ich mich mit dem Fortschritt unserer Erkenntnis, der den Standpunkt des Einzelnen entwerten muss, zu trösten wissen. Sie werden nun fragen, warum ich bei so lobenswerten Einsichten in die notwendige Begrenztheit der eigenen Unfehlbarkeit nicht lieber gleich den neuen Anregungen nachgebe und es vorziehe, das oft gesehene Schauspiel des alten Mannes zu wiederholen, der starr an seinen Meinungen festhält. Ich antworte, weil ich die Evidenz noch nicht erkenne, der ich nachgeben soll. In früheren Jahren haben meine Ansichten manche Veränderungen erfahren, die ich vor der Öffentlichkeit nicht verheimlicht habe. Man hat mir aus diesen Wandlungen Vorwürfe gemacht, wie man sie heute aus meinen Beharrungen machen wird. Nicht, dass mich diese oder jene Vorwürfe abschrecken würden. Aber ich weiss, ich habe ein Schicksal zu erfüllen. Ich kann

ihm nicht entkommen und brauche ihm nicht entgegen zu gehen. Ich werde es abwarten und mich unterdess gegen unsere Wissenschaft so verhalten, wie ich es von früher her erlernt habe.

Ungern nehme ich Stellung zu der von Ihnen viel behandelten Frage nach der Schädlichkeit der Onanie, denn dies ist kein ordentlicher Zugang zu den Problemen, die uns beschäftigen. Aber wir müssen es wohl alle. Die Welt scheint sich für nichts anderes an der Onanie zu interessieren. Wir hatten, wie Sie sich erinnern, an unseren ersten Diskussionsabenden über das Thema einen distinguierten Kinderarzt dieser Stadt als Gast in unserer Mitte. Was verlangte er in wiederholten Anfragen von uns zu erfahren? Nur, in wiefern die Onanie schädlich sei, und warum sie dem einen schade, dem anderen nicht. So müssen wir denn unsere Forschung nötigen, diesem praktischen Bedürfnis Rede zu stehen.

Ich gestehe es, ich kann auch hierin nicht den Standpunkt Stekels teilen, trotz der vielen tapferen und richtigen Bemerkungen, die er uns über diese Frage vorgetragen hat. Für ihn ist die Schädlichkeit der Onanie eigentlich ein unsinniges Vorurteil, welchem wir nur infolge persönlicher Beengung nicht gründlich genug abschwören wollen. Ich meine aber, wenn wir das Problem sine ira et studio — soweit es uns eben möglich ist — ins Auge fassen, müssen wir eher aussagen, dass solche Parteinahme unseren grundlegenden Ansichten über die Ätiologie der Neurosen widerspricht. Die Onanie entspricht im Wesentlichen der infantilen Sexualbetätigung und dann der Festhaltung derselben in reiferen Jahren. Die Neurosen leiten wir ab von einem Konflikt zwischen den Sexualstrebungen eines Individuums und seinen sonstigen (Ich-)Tendenzen. Nun könnte jemand sagen: für mich liegt der pathogene Faktor dieses ätiologischen Verhältnisses nur in der Reaktion des Ich gegen seine Sexualität. Er würde damit etwa behaupten, jede Person könnte sich frei von Neurose halten, wenn sie nur ihre sexuellen Strebungen ohne Einschränkung befriedigen wollte. Aber es ist offenbar willkürlich und sichtlich auch unzweckmäßig, so zu entscheiden und nicht auch die Sexualstrebungen selbst an der Pathogeneität teilnehmen zu lassen. Geben Sie aber zu, dass die sexuellen Antriebe pathogen wirken können, so dürfen Sie diese Bedeutung nicht mehr der Onanie streitig machen, die ja nur in der Ausführung solcher sexuellen Triebregungen besteht. Gewiss werden Sie in jedem Falle, der die Onanie als pathogen zu beschuldigen scheint, die Wirkung weiter zurückführen können, auf die Triebe, die sich in der Onanie äussern, und auf die Widerstände, die sich gegen diese Triebe richten; die Onanie ist ja weder somatisch noch psychologisch etwas Letztes, kein wirkliches Agens, sondern nur ein Name für gewisse Tätigkeiten, aber trotz aller Weiterführungen bleibt das Urteil über die

Krankheitsverursachung doch mit Recht an diese Tätigkeiten geknüpft. Vergessen Sie auch nicht daran, die Onanie ist nicht gleichzusetzen der Sexualbetätigung überhaupt, sondern ist solche Betätigung mit gewissen einschränkenden Bedingungen. Es bleibt also auch möglich, dass gerade diese Besonderheiten der onanistischen Betätigung die Träger ihrer pathogenen Wirkung seien.

Wir werden also vom Argument weg wieder an die klinische Beobachtung gewiesen, und diese mahnt uns, die Rubrik: Schädliche Wirkungen der Onanie nicht zu streichen. Jedenfalls haben wir es bei den Neurosen mit Fällen zu tun, in denen die Onanie Schaden gebracht hat.

Dieser Schaden scheint sich auf drei verschiedenen Wegen durchzusetzen:

a) als organische Schädigung nach unbekanntem Mechanismus, wobei die von Ihnen oft erwähnten Gesichtspunkte der Maßlosigkeit und der inadäquaten Befriedigung in Betracht kommen.

b) auf dem Wege der psychischen Vorbildlichkeit, insoferne zur Befriedigung eines grossen Bedürfnisses nicht die Veränderung der Aussenwelt angestrebt werden muss. Wo sich aber eine ausgiebige Reaktion auf diese Vorbildlichkeit entwickelt, können die wertvollsten Charaktereigenschaften angebahnt werden.

c) durch die Ermöglichung der Fixierung infantiler Sexualziele und des Verbleibens im psychischen Infantilismus. Damit ist dann die Disposition für den Verfall in Neurose gegeben. Als Psychoanalytiker müssen wir für diesen Erfolg der Onanie — gemeint ist hier natürlich die Pubertätsonanie und die über diese Zeit hinaus fortgesetzte — das grösste Interesse aufbringen. Halten wir uns vor Augen, welche Bedeutung die Onanie als Exekution der Phantasie gewinnt, dieses Zwischenreiches, welches sich zwischen dem Leben nach dem Lust- und dem nach dem Realitätsprinzip eingeschaltet hat, wie die Onanie es ermöglicht, in der Phantasie sexuelle Entwicklungen und Sublimierungen zu vollziehen, die doch keine Fortschritte, sondern nur schädliche Kompromissbildungen sind. Derselbe Kompromiss macht allerdings nach Stekels wichtiger Bemerkung schwere Perversionsneigungen unschädlich und wendet die ärgsten Folgen der Abstinenz ab.

Eine dauernde Abschwächung der Potenz kann ich nach meinen ärztlichen Erfahrungen nicht aus der Reihe der Onaniefolgen ausschliessen, wenngleich ich Stekel zugebe, dass sie in einer Anzahl von Fällen als bloss scheinbare zu entlarven ist. Gerade diese Folge der Onanie kann man aber nicht ohne Weiteres zu den Schädigungen

rechnen. Eine gewisse Herabsetzung der männlichen Potenz und der mit ihr verknüpften brutalen Initiative ist kulturell recht verwertbar. Sie erleichtert dem Kulturmenschen die Einhaltung der von ihm geforderten Tugenden der sexuellen Mäßigkeit und Verlässlichkeit. Tugend bei voller Potenz wird meist als eine schwierige Aufgabe erfunden.

Wenn Ihnen diese Behauptung zynisch erscheint, so nehmen Sie an, dass sie nicht als Zynismus gemeint ist. Sie will nichts sein als ein Stück dürrer Beschreibung, dem es gleich gilt, ob es Wohlgefallen oder Ärgernis erwecken kann. Die Onanie hat eben auch, wie so vieles andere, les défauts de ses vertus und umgekehrt les vertus de ses défauts. Wenn man einen komplizierten sachlichen Zusammenhang in einseitig praktischem Interesse auf Schaden oder Nutzen zerfasert, wird man sich solche unliebsame Funde gefallen lassen müssen.

Ich meine übrigens, dass wir mit Vorteil von einander trennen können, was man die direkten Schädigungen durch die Onanie heissen kann, und was sich in indirekter Weise aus dem Widerstand und der Auflehnung des Ich gegen diese Sexualbetätigung ableitet. Auf diese letzteren Wirkungen bin ich hier nicht eingegangen.

Nun noch einige notgedrungene Worte zur zweiten der an uns gerichteten peinlichen Fragen. Vorausgesetzt, dass die Onanie schädlich werden kann, unter welchen Bedingungen und bei welchen Individuen erweist sie sich als schädlich?

Ich möchte mit der Mehrzahl von Ihnen eine allgemeine Beantwortung dieser Frage ablehnen. Sie deckt sich ja zu einem Teil mit der anderen umfassenderen Frage, wann die sexuelle Betätigung überhaupt für ein Individuum pathogen wird. Ziehen wir dieses Stück ab, so erübrigt eine Detailfrage, welche sich auf die Charaktere der Onanie bezieht, insoferne sie eine besondere Art und Weise der Sexualbefriedigung darstellt. Hier gälte es nun, Bekanntes und in anderem Zusammenhange Vorgebrachtes zu wiederholen, den Einfluss des quantitativen Faktors und des Zusammenwirkens mehrfacher pathogen wirksamer Momente zu würdigen, vor allem aber müssten wir den sogenannten konstitutionellen Dispositionen des Individuums einen grossen Platz einräumen. Gestehen wir es aber nur: es ist eine üble Sache, mit diesen zu arbeiten. Wir pflegen die individuelle Disposition nämlich ex post zu erschliessen; nachträglich, wenn die Person bereits erkrankt ist, schreiben wir ihr diese oder jene Disposition zu. Wir haben kein Mittel zur Hand, sie vorher zu erraten. Wir benehmen uns da wie jener schottische König in einem Roman von Victor Hugo, der sich eines unfehlbaren Mittels rühmte, um die Hexerei zu erkennen. Er liess die Beschuldigte in heissem Wasser abbrühen, und dann kostete er die Suppe. Je nach dem Geschmack urteilte er dann: Ja, das war eine Hexe, oder: Nein, das war keine.

Ich könnte Sie noch auf ein Thema aufmerksam machen, welches in unseren Besprechungen zu wenig behandelt worden ist, das der sog. unbewussten Onanie. Ich meine die Onanie im Schlafe, in abnormen Zuständen, in Anfällen. Sie erinnern sich, wieviel hysterische Anfälle den onanistischen Akt in versteckter oder unkenntlicher Weise wiederbringen, nachdem das Individuum auf diese Art der Befriedigung verzichtet hat, und wieviel Symptome der Zwangsneurose diese einst verbotene Art der Sexualbetätigung zu ersetzen und zu wiederholen suchen. Man kann auch von einer therapeutischen Wiederkehr der Onanie sprechen. Mehrere von Ihnen werden bereits wie ich die Erfahrung gemacht haben, dass es einen grossen Fortschritt bedeutet, wenn der Patient sich während der Behandlung wiederum der Onanie getraut, wenngleich er nicht die Absicht hat, dauernd auf dieser infantilen Station zu verweilen. Ich darf Sie dabei auch daran mahnen, dass eine ansehnliche Zahl gerade der schwersten Neurotiker in den historischen Zeiten ihrer Erinnerung die Onanie vermieden hat, während sich durch die Psychonalyse nachweisen lässt, dass ihnen diese Sexualtätigkeit in vergessenen Frühzeiten keineswegs fremd geblieben war.

Doch ich denke, wir brechen hier ab. Wir sind ja alle in dem Urteil einig, dass das Thema der Onanie schier unerschöpflich ist.

Über den Selbstmord

insbesondere den

Schüler-Selbstmord.

Dr. Alfred Adler, Prof. S. Freud, Dr. J. K. Friedjung, Dr. Karl Molitor, Dr. R. Reitler, Dr. J. Sadger, Dr. W. Stekel, Unus multorum.

Diskussionen des Wiener psychoanalytischen Vereins.

Herausgegeben von der Vereinsleitung.

I. Heft. — Preis Mk. 1.35.

Die aufsehenerregenden Forschungen Freud's und seiner Schüler stehen jetzt im Mittelpunkte des öffentlichen Interesses. Diese kleine Schrift ist nicht nur für Ärzte hochinteressant. Jeder Pädagoge sollte sie lesen, um die wirklichen Zusammenhänge zwischen dem Liebesleben der Menschen und ihrem Selbstvernichtungtrieb kennen zu lernen. Auch gebildete jeden Standes, besonders Juristen, Seelsorger, Richter u. s. w. werden gewiss grossen Nutzen und neue Erkenntnisse ziehen. Die Form der Diskussionen verleiht dem kleinen Bändchen einen frischen, vorwärtsdrängenden Zug, der gewiss viel zu seiner Verbreitung beitragen wird.

Ueber den Traum.

Von

Prof. Dr. **Sigm. Freud** in Wien.

Zweite Auflage. — Preis Mk. 1.60.

Die kleine inhaltsreiche Arbeit ist jetzt in zweiter, modern ergänzter Auflage erschienen. Sie bietet eine auch dem Nichtpsychologen leicht fassliche Darstellung der Grundprobleme der wissenschaftlichen Traumdeutung, die von Freud inauguriert wurde, erörtert sie an einfachen Beispielen und gewährt Ausblicke auf die Bedeutung der Wissenschaft vom Traume für Neurosologie, Psychiatrie, Mythologie und Psychologie.

Jeder Gebildete sollte den Widerstand überwinden, der ihn abhält, die Träume der Beachtung und Untersuchung zu würdigen und diese Schrift lesen. . . . .

Wiener klinische Rundschau.

Sexualleben und Nervenleiden.

Die nervösen Störungen sexuellen Ursprungs.

Von

Hofrat Dr. **L. Loewenfeld** in München.

Vierte, völlig umgearbeitete und sehr vermehrte Auflage.

Mk. 7.—, gebunden Mk. 8.—.

Das Werk ist ein Trost für alle, deren Nervensystem durch falsches Handeln und durch falsche Vorstellungen namentlich gelitten haben. Die Empfehlung seiner Lektüre dürfte geradezu mit als ein Mittel für die Heilung von manchem verständigen Arzte verwendet werden. Noch wünschenswerter aber erschiene es, dass aus solchen Werken junge — und alte — Leute ihr Wissen schöpfen, ehe sie Schiffbruch gelitten. Sie würden sich nicht nur vor unnötigen Geldverschwendereien, wie z. B. für die mit so aufdringlicher Reklame angepriesenen, durchaus nicht immer ungefährlichen Apparate oder „Ratgeber verschiedenster Herkunft für geschlechtlich Geschwächte u. a.“, sondern auch vor vielen seelischen Irrungen und Qualen schützen und eine natürliche und verständige Auffassung sich zu eigen machen, deren Wert für das Nervensystem ein ganz ausserordentlicher ist.

Münchener Neueste Nachrichten.

Im III. Jahrgang beginnt zu erscheinen:

Zentralblatt für Psychoanalyse.

Medizinische Monatsschrift für Seelenkunde.

Organ der internationalen Psychoanalytischen Vereinigung

Herausgeber: Prof. Dr. **Sigm. Freud.**

Schriftleiter: Dr. **Wilhelm Stekel,** Wien, Gonzagagasse 21.
Im Sommer: Bad Ischl.

Jahrgang I enthielt u. a. neben den reichhaltigen Abteilungen: **Mitteilungen — Referate und Kritiken — Varia — Literatur** folgende Originalarbeiten:

Adler: **Die psychische Behandlung der Trigeminusneuralgie.**
„ **Beitrag zur Lehre vom Widerstand.**
„ **Syphilidophobie.**
Brill: **Ein Fall periodischer Depression psychogenen Ursprungs.**
Ferenczi: **Über obszöne Worte.**
„ **Anatole France als Analytiker.**
Freud: **Die zukünftigen Chancen der psychoanalytischen Therapie.**
„ **Über wilde Psychoanalyse.**
„ **Nachträge zur Traumdeutung.**
Friedmann: **Eduard Mörike.**
Juliusburger: **Über einen Fall von akuter autopsychischer Bewusstseinsstörung, ein Beitrag zur Lehre von Kriminalität und Psychose.**
Jung: **Ein Beitrag zur Psychologie des Gerüchtes.**
Luzenberger: **Psychoanalyse in einem Falle von Errötungsangst als Beitrag zur Psychologie des Schamgefühls.**
Maday: **Der Begriff des Triebes.**
Maeder: **Zur Entstehung der Symbolik im Traum, in der Dementia praecox etc.**
Nepalleck: **Analyse einer scheinbar sinnlosen infantilen Obsession.**
Pfister: **Zur Psychologie des historischen Madonnenkultus.**
„ **Hysterie und Mystik bei Margaretha Ebner (1291—1351).**
Putnam: **Über Ätiologie und Behandlung von Psychoneurosen.**
„ **Persönliche Erfahrungen mit Freud's psycho-analytischer Methode.**
Rank: **Das Verlieren als Symptomhandlung.**
Riklin: **Eine Lüge.**
„ **Über einige Probleme der Sagendeutung.**
Rosenstein: **Julius Piklers „dynamische Psychologie" und ihre Beziehungen zur Psychoanalyse.**
Rosenthal: **Karin Michaelis: „Das gefährliche Alter" im Lichte der Psychoanalyse.**
Sadger: **Ist das Asthma eine Sexualneurose.**
Silberer: **Vorläufer Freud'scher Gedanken.**
Stegmann: **Ergebnisse der psychischen Behandlung einiger Fälle von Asthma.**
Stekel: **Die psychische Behandlung der Epilepsie.**

Jährlich erscheinen 12 Hefte im Gesamt-Umfang von 36 bis 40 Druckbogen zum Jahrespreis von Mk. 18.—.

Verlag von J. F. BERGMANN in Wiesbaden.

Sadismus und Masochismus

von Dr. **A. Eulenburg,**
Geh. Med.-Rat, Professor in Berlin.

Zweite zum Teil umgearbeitete Auflage.

Preis Mk. 2.80.

. . . . Eulenburg gehört zu den wenigen Autoren, die über diese Kunst verfügen. Er versteht es, diese Fragen aus dem Gebiete der sexuellen Psychopathologie vom wissenschaftlichen Standpunkte des Arztes und Psychologen aus, dabei in literarisch vollendeter und für jeden Gebildeten verständlicher Form zu behandeln. Darum ist die Lektüre des vorliegenden Essays recht interessant. . . . . Im Mittelpunkt der ganzen Darstellung stehen die biographischen Charakterschilderungen des Marquis de Sade und des Schriftstellers Leopold v. Sacher-Masoch.

Allgem. Medizinische Central-Zeitung.

Berühmte Homosexuelle. Von Dr. **Albert Moll** in Berlin. Mk. **2.40.**

Über psychopathische Persönlichkeiten. Eine psychopathologische Studie.
Von Dr. **Carl Birnbaum** in Buch-Berlin. Mk. **2.50.**

Homosexualität und Strafgesetz. Von Hofrat Dr. **L. Loewenfeld** in München. Mk. **1.—.**

Über die sogen. Moral insanity. Von Medizinal-Rat Dr. **Naecke** in Hubertusburg. Mk. **1.60.**

Sexualethik. Von **Chr. v. Ehrenfels,** o. Professor der Philosophie an der Universität in Prag, Mk. **2.80.**

Liebe und Psychose.

Von Dr. **Georg Lomer,**
II. Arzt an der Heilanstalt Nordend in Nieder-Schönhausen bei Berlin.

Mk. 1.60.

Unter den naturwissenschaftlichen Betrachtungen der Liebe dürfte diese besondere Beachtung verdienen, da in derselben die Beziehungen der Liebe zu Geistesstörungen in sehr interessanter Weise dargelegt werden. Der Autor schildert die Entwicklung der Liebe in allen ihren Phasen und zeigt, dass die seelischen Veränderungen eine gewisse Verwandtschaft mit der als Paranoia (Verrücktheit) bezeichneten geistigen Störung aufweisen, so dass man von einer physiologischen Paranoia sprechen könnte. Er betont jedoch zugleich, dass die Liebe andererseits in sozialer Beziehung etwas durchaus Zweckdienliches und Physiologisches darstellt. Anschliessend bespricht der Autor in knapper Weise die abnormen Richtungen des Liebestriebes und die pathologische Steigerung normaler Liebessymptome.

Das Erwachen des Geschlechtsbewusstseins und seine Anomalien.

Eine psychologisch-psychiatrische Studie.

Von Dr. med. **L. M. Kötscher** in Hubertusburg.

Mk. 2.—.

Inhalt:

I. Hunger und Liebe. — II. Zellleben und Sexualität. — III. Die Differenzierung von Mann und Weib als Geschlechtswesen. Bisexualität, Heterosexualität und Homosexualität. — IV. Die Faktoren des Geschlechtstriebes. — V. Die psychische Entwickelung der Sexualität aus dem neutralen kindlichen Zustand. Das Schamgefühl. Homosexuelle Kinder. — VI. Die Schmerzerregung als Erwecker der Sexualität. — VII. Das Gefühlsleben in der Pubertätszeit. Hemmung und Überschwang desselben. Monoerotismus und sexuelle Phantasien. Erotischer Symbolismus. — VIII. Die erste Liebe. Selbstmorde aus verletztem Ehrgeiz und Liebeskummer. Das Heimweh. Abenteuerlust und Jugendstreiche. — IX. Pubertät und jugendliches Verbrechertum. Pubertätspsychosen. — X. Prophylaxe und Behandlung der Gefahren der Pubertätszeit.

Einer Erhöhung des allgemeinen Verhältnisses einer der kritischsten Zeiten in dem Leben des Individuums soll die vorliegende Schrift dienen. Während man früher nur in Dichtung und Kunst das Liebesproblem behandelte, hat die Not der Zeit sowohl, wie auch eine neue Werte schaffende naturwissenschaftliche Denkrichtung gewagt, auch das sexuelle Problem unter die Lupe der Forschung zu nehmen. Hier ist es für die vorurteilslose Naturwissenschaft die allerhöchste Zeit, die Führung zu übernehmen, kann sie die sehende Führerin sein durch das Tor der Erkenntnis in das Land der Gesundheit und der möglichsten Zufriedenheit. Wer offene Augen hat für die Schäden auf sexuellem Gebiete, wer sieht, wie die Jugend, Knaben und Mädchen, von tausenderlei Gefahren umlauert ist, wie die Psychopathien unter ihr sich vermehren, wie das jugendliche Verbrechertum auch bezüglich der Leidenschaftsverbrechen, der Verbrechen aus ungestilltem Geschlechtshunger wächst, der wird das Aktuelle der Kötscherschen Schrift ermessen, die mit psychologischer und psychiatrischer Fachkenntnis in die feineren seelischen Regungen der jugendlichen erwachenden Seele hineinleuchtet, welche zum ersten Male von der gewaltigen Regung der Liebe, diesem überwältigenden Naturtriebe, dem wir allein die Erhaltung der Art verdanken, ergriffen wird.

Der Umschwung in der Syphilisbehandlung

im ersten Jahrzehnt des XX. Jahrhunderts

und die jetzige Lage.

Zur raschen Orientierung für den Praktiker

dargestellt von

Prof. Dr. **Touton** und Dr. **Fendt.**

Preis Mk. 2.—.

Persönliche Prophylaxe und Präventivbehandlung, Abortiv- und energische Frühbehandlung, Etappenbehandlung. — Quecksilber-, Jod- und Arsentherapie; Schutzimpfung und Serumtherapie. — Mobilisierende Therapie (Bade-, Trink- und Schwitzkuren: Vorkuren). — Das Salvarsan.

Verlag von J. F. BERGMANN in Wiesbaden.

Aeskulap als Harlekin.

Humor, Satire und Phantasie aus der Praxis.

Von

Dr. med. **Serenus.**

—— **Preis Mk. 2.80.** ——

Wenn je ein Pseudonym zutreffend gewählt wurde, so ist es bei vorliegendem Buche der Fall, welches in der Tat jene anmutige und würdige Heiterkeit atmet, welche der Römer mit diesem Begriff zu verbinden pflegte. Eine Satire, die tapfer zugreift und sicher trifft und doch durch göttlichen Humor gemildert durch unwiderstehliche Komik selbst den Getroffenen auf die Seite der Lacher zwingt, das ist es, was wir alle brauchen. Das ist es, was der Arzt braucht, der sich von des Tages Mühen und Last erholen, der sich wirklich auffrischen will. Das ist es, was der Laie braucht, um im Arzt den „Erzieher" kennen zu lernen.

Der Frauenarzt.

In unserer humorarmen Zeit sollte eine Gabe echten Humors aller Welt mit Posaunenstössen bekannt gemacht werden. Das feinsinnige Buch Serenus' hat diese Reklame nicht nötig; es erobert sich unaufhaltsam einen begeisterten Leserkreis. Wer nach des Tages Mühe sich eine erquickende Stunde bereiten will, der nehme das Buch in die Hand und wird dem Autor dankbar sein. Es führt uns in den Bann eines überlegenen Geistes, der die moderne Medizin mit eigenen Augen sieht und von der höheren Warte verstehenden Empfindens die Leiden der Menschheit ansieht. Es ist schwer, aus den zahlreichen Kapiteln ein besonderes hervorzuheben. Das „Tagebuch des Tuberkelbazillus" packt unser Interesse, das Schicksal des „verlorenen Gedankens" spannt uns, wir lächeln über die „Ärzte als Patienten" und wir folgen mit Staunen den an Verne gemahnenden Zukunftsphantasien eines medizinischen Künstlers. Mit einem Wort, das Buch solle jedermann lesen, der zu den Leiden der modernen Menschheit befreiende Stellung nehmen will.

Österreich. Volkszeitung, Wien.

Aeskulap, sonst ein ernster Kämpfer, der seine besten Kräfte im Ringen mit dem Tod verbraucht, hat hier einmal Faschingsgelüste, will ein Narrenkleid anziehen und als Harlekin seine Schellen klingen lassen. Steht das mit seines Gewerbes Stimmung und der ihm würdigen Haltung in Einklang? Aber der Autor beruft sich auf den grossen Menschenkenner Shakespeare, der Totengräber immer als humorvolle Philosophen schildert. Der arme Mann müsste ja in den Tränen der Leidtragenden ertrinken, wenn ihn nicht sein gesunder Humor vor Todesangst und Spintisieren schützen würde. Die Tragikomödie, die sich aus der Tragödie des Krankenbettes und der Krankenstube, besonders aber der Ordinationsstunde herausschälen lässt, in geistvoller Weise literarisch verwertet zu haben, ward so des lustigen und dabei doch tief beobachtenden Verfassers Verdienst. Das Tagebuch eines Tuberkelbazillus, der Streik der Bakterien, Bazillen der Liebe, Bazillen des Tratsches, Phantasien eines Geimpften sind köstliche Produkte medizinischer Launen. Und auch die anderen Nummern des manchmal recht tollen Buches wirken auf das Zwerchfell.

Pester Lloyd.

Verlag von J. F. BERGMANN in Wiesbaden.

Über den nervösen Charakter.

Grundzüge
einer vergleichenden Individual-Psychologie und Psychotherapie.

Von

Dr. Alfred Adler,
Wien.

Preis Mk. 6.50, gebunden Mk. 7.70.

Aus dem Inhalt.

Praktischer Teil: I. Geiz. — Misstrauen. — Neid. — Grausamkeit. — Neurotische Apperzeption. — Formen- und Intensitätswandel der Fiktion. — Organjargon. — II. Neurotische Grenzerweiterung durch Askese, Liebe, Reisewut, Verbrechen. — Simulation und Neurose. — Minderwertigkeitsgefühl des weiblichen Geschlechts. — Zweck des Ideals. — Zweifel als Ausdruck des psychischen Hermaphroditismus. — Masturbation und Neurose. — Das Wesen des Wahns. — III. Nervöse Prinzipien. — Mitleid, Koketterie, Narzissismus. — Psychischer Hermaphroditismus. — Halluzinatorische Sicherung. — Tugend, Gewissen, Pedanterie, Wahrheitsfanatismus. — IV. Entwertungstendenz. — Trotz und Wildheit. — Symbolische Entmannung. — Gefühl der Verkürztheit. — Der Lebensplan der Manngleichheit. — Simulation und Neurose. — Ersatz der Männlichkeit. — Ungeduld, Unzufriedenheit, Verschlossenheit. — V. Grausamkeit. — Gewissen. — Perversion und Neurose. — VI. Oben—Unten. — Berufswahl. — Mondsucht. — Gegensätzlichkeit des Denkens. — Erhöhung der Persönlichkeit durch Entwertung Anderer. — Eifersucht. — Denken in Gegensätzen und männlicher Protest. — Zögernde Attitude und Ehe. — Die Attitude nach aufwärts als Symbol des Lebens. — Masturbationszwang. — Nervöser Wissensdrang. — VII. Pünktlichkeit. — Homosexualität und Perversion als Symbol. — Schamhaftigkeit und Exhibition. — Treue und Untreue. — Eifersucht. — VIII. Furcht vor dem Partner. — Das Ideal in der Neurose. — Schlaflosigkeit und Schlafzwang. — Neurotischer Vergleich von Mann und Frau. — IX. Selbstvorwürfe, Selbstquälerei, Bussfertigkeit und Askese. — Flagellation. — X. Familiensinn des Nervösen. — Trotz und Gehorsam. — Schweigsamkeit und Geschwätzigkeit. — Die Umkehrungstendenz.

Aus Besprechungen.

Jedenfalls mussten Charcot und Janet, Breuer und Freud gewirkt haben, damit dies Buch Adlers kommen konnte, das darum unser Interesse fesselt, weil es, von der Neurose ausgehend, eine grundlegende neue Theorie der Nervosität entwickelt, die eine grosse Zukunft haben mag.

Ohne jetzt, bald nach dem Erscheinen dieses bedeutsamen Werkes, ein Endurteil auszusprechen (denn neue Ideen in der Wissenschaft wollen lange geprüft und sorgfältig verifiziert sein) mögen diese Zeilen, kurz referierend, nur die Aufmerksamkeit weiterer Kreise der Gebildeten anregen, wobei viel höchst interessante Detailanwendungen unerwähnt bleiben müssen . . . . . .

Frankfurter Zeitung.

Verlag von J. F. BERGMANN in Wiesbaden.

Über das

Eheliche Glück.

Erfahrungen, Reflexionen und Ratschläge eines Arztes.

Von

Hofrat Dr. med. **L. Loewenfeld** in München.

Dritte Auflage. — Biegsam gebunden.

Preis Mk. 5.—.

Der Münchener Arzt unternahm hier den Versuch, die Gesamtheit der äusseren und inneren Bedingungen des ehelichen Glücks klarzustellen und baut auf diesen Endergebnissen eine Reihe von Ehereformvorschlägen auf. Wertvoll ist die schon erwähnte Klarstellung der ehelichen Glücksbedingungen, dieses scharfsichtige Aufspüren der Quellen aller jener Leiden, die zu Entfremdung und Zerwürfnis führen müssen und tausendmal geführt haben. Den Massen soll dieses schwierigste aller Probleme deutlich gemacht werden. Und nun folgt die Aufzählung und Erklärung aller solcher Faktoren. Der Arzt spricht hier als Arzt und Mensch überhaupt, spricht von den körperlichen Vorzügen, den Gesundheitsverhältnissen der Eheleute, streift Stand, Vermögen, Religion, Erziehung, sexuelles Vorleben und Motive zur Eheschliessung beider Gatten; zieht eingehend die seelischen Eigenschaften der Eheleute in Betracht und widmet ein Viertelhundert Seiten dem geschlechtlichen Verkehr in der Ehe. Aber während er so die intimsten Vorgänge des ehelichen Lebens streift, berührt er doch niemals auch nur mit einem einzigen Wort abstossend. Sein flüssiger, klarer Stil gleitet über alles Gemeine glatt hinweg, wir lernen durch sein Glas die Natürlichkeiten des Lebens als etwas Selbstverständliches erkennen. Der Verfasser möchte „den Leser mit Erfahrungsmaterial bekannt machen, aus dem sich die für die Gattenwahl und das Eheleben erforderlichen Schlüsse ziehen lassen." Ich möchte dazu sagen, man lese dieses Buch je eher, desto besser.

Hamburger Correspondent.

Eugen Albrecht

Gedichte und Gedanken.

Zweite Auflage.

Elegant gebunden Mk. 3.60.

Aus Besprechungen der ersten Auflage.

Eugen Albrecht, nicht der Gelehrte, sondern der unvergessliche Mensch tritt aus diesen Blättern voll erschütternder Bekenntnisse vor uns hin — der ganze Mensch mit der Weite und Klarheit seines Geistes, der stahlharten Geschlossenheit seines Charakters und dem goldenen Überfluss seiner grossen Seele. Möge sein Vermächtnis, der zum Kunstwerk verklärte Ausklang eines reichen Lebens, viele Gleichgestimmte finden.

Aus der Deutschen Medizin. Wochenschrift.

Verlag von J. F. BERGMANN in Wiesbaden.

Über geschlechtliche Sterilität und ihre Ursachen

nebst einem Anhange

über künstliche Befruchtung bei Tieren und beim Menschen.

Ein Vortrag von

Dr. med. **Ivar Broman,**
o. Professor der Anatomie an der Universität Lund.

Preis 60 Pfge.

Die bei den niederen Geschöpfen im allgemeinen sehr grosse Fruchtbarkeit wird bei den höheren Tieren normalerweise immer stärker reduziert. Die Quantität der Nachkommen der höheren Tiere wird für die Qualität derselben geopfert.

Beim Menschen und bei gewissen höheren Tieren liegt nun die restierende Fruchtbarkeit schon der Sterilitätsgrenze so nahe, dass sie — unter dem Einflusse von Faktoren die die Fruchtbarkeit noch weiter herabsetzen — diese Grenze relativ leicht überschreiten.

Diese Faktoren, die Sterilitätsursachen, werden (um auch dem auf diesem Gebiete weniger Bewanderten einen Überblick darüber zu ermöglichen) vom Verfasser tabellarisch zusammengestellt und zwar in drei Hauptabteilungen, nämlich:

I. Kopulationshindernisse, d. h. solche, die die normale Begattung unmöglich machen;
II. Imprägnationshindernisse, d. h. solche, die das Eindringen des Spermiums in das Ei verhindern; und
III. Graviditätshindernisse, d. h. solche, durch welche die Schwangerschaft unterbrochen wird, ehe das neue Individuum noch extrauterin lebensfähig ist.

Im übrigen werden in dem Vortrage einzelne der mehr rätselhaften und interessanten Sterilitätsfragen eingehender besprochen; so z. B. ob unter sich unfruchtbare Ehegatten in anderen Ehen fruchtbar sein können; ob es normal menstruierende Frauen gibt, deren Eierstöcke keine Eier abgeben; ob der Begattungstrieb des Mannes vorhanden sein kann, auch wenn er keine befruchtungsfähige Geschlechtszellen mehr besitzt; ob es heilbare Formen von Sterilität gibt etc.

Zwischen der oft schon innerhalb der drei ersten Generationen einer Oberklassfamilie eintretenden Sterilität und der Gefangenschaftssterilität der Tiere wird eine interessante Parallele gezogen. In diesem Zusammenhang werden auch die für die Erhaltung der Fruchtbarkeit ungünstigen Lebensverhältnisse der Oberklassfamilie besprochen.

Zuletzt gibt Verfasser in einem Anhang eine kurze Historik über die bisher bei Tieren und beim Menschen mit Erfolg ausgeführten künstlichen Befruchtungen.